

Sentencia T-452/19

DERECHO A LA SALUD DE LOS MIGRANTES-Reglas jurisprudenciales

DERECHO A LA SALUD DE LOS MIGRANTES-Protección nacional e internacional

DERECHOS DE LOS MIGRANTES-Extranjeros deben cumplir el ordenamiento jurídico colombiano

DERECHOS DE LOS EXTRANJEROS EN COLOMBIA-Subreglas establecidas jurisprudencialmente por la Corte

(i) En ningún caso el legislador está habilitado para desconocer la vigencia y el alcance de los derechos fundamentales garantizados en la Carta Política y en los tratados internacionales en el caso de los extranjeros, así aquellos se encuentren en condiciones de permanencia irregular en el país;(ii) en virtud de lo dispuesto en la Constitución, las autoridades colombianas no pueden desatender el deber de garantizar la vigencia y el respeto de los derechos fundamentales de los extranjeros y de sus hijos menores; (iii) la Constitución o la Ley pueden establecer limitaciones con respecto a los extranjeros para los efectos de su permanencia o residencia en el territorio nacional, en virtud del principio de soberanía estatal, pero los extranjeros en Colombia, disfrutarán de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos, aunque por razones de orden público, mediante ley, algunos de dichos derechos podrán ser subordinados a condiciones especiales o podrá negarse su ejercicio;(iv) la intensidad del examen de igualdad sobre casos en los que estén comprometidos los derechos de los extranjeros, dependerá del tipo de derecho y de la situación concreta por analizar;(v) el reconocimiento de los derechos de los extranjeros no implica que en nuestro ordenamiento esté proscrita la posibilidad de desarrollar un tratamiento diferenciado en relación con los nacionales;(vi) la aplicación de un tratamiento diferente debe estar justificado por situaciones de hecho diferentes, una finalidad objetiva y razonable y una proporcionalidad entre el tratamiento y la finalidad perseguida; y (vii) la reserva de titularidad de los derechos políticos para los nacionales tiene su fundamento en el hecho de que por razones de soberanía, es necesario limitar su ejercicio

AFILIACION DE EXTRANJEROS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Regulación/AFILIACION DE EXTRANJEROS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Requisitos

Referencia: Acciones de tutela interpuestas por Karolay Beatriz González Brito contra el Hospital Nuestra Señora de los Remedios de Riohacha, la Guajira y otros (expediente T-7.210.348); Cora Alicia Ramírez Hernández contra el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y otros (expediente T-7.210.515); María Josefina Porte Arias contra la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y otros (expediente T-7.210.462); y JGM en representación de su hijo YJMB contra la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz y otros (expediente T-7.229.766).

Magistrado Ponente:

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá D.C., tres (3) de octubre de dos mil diecinueve (2019)

La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Alberto Rojas Ríos, Carlos Libardo Bernal Pulido y José Fernando Reyes Cuartas, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241 numeral 9 de la Constitución Política y en el Decreto-Ley 2591 de 1991, profiere la siguiente:

SENTENCIA

En el trámite de revisión de los siguientes fallos de tutela proferidos en única instancia: (i) en el expediente T-7.210.348, por el Juzgado Quinto Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Riohacha el 9 de noviembre de 2018, dentro de la acción de tutela interpuesta por Karolay Beatriz González Brito; (ii) en el expediente T-7.210.515, por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Cúcuta el 16 de octubre de 2018, al interior del proceso de tutela iniciado por Cora Alicia Ramírez Hernández; (iii) en el expediente T-7.210.462, por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de la Estrella, Antioquia, el 10 de diciembre de 2018, en la solicitud constitucional de amparo promovida por María Josefina Porte Arias; y (iv) en el expediente T-7.229.766, por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de

Cúcuta el 14 de septiembre de 2018, dentro del proceso de tutela iniciado por JGM en representación de su hijo menor de edad YJMB.

I. ACUMULACIÓN DE EXPEDIENTES

De acuerdo con lo dispuesto en la Constitución Política y el artículo 33 del Decreto-Ley 2591 de 1991, mediante auto de 15 de marzo de 2019, la Sala de Selección Número Tres de la Corte Constitucional decidió seleccionar para revisión y acumular por presentar unidad de materia, los fallos de tutela correspondientes a los expedientes T-7.210.348, T-7.210.515, T-7.210.462 y T-7.229.766.

Los criterios para selección de los señalados expedientes fueron: i) objetivo, desconocimiento del precedente de la Corte Constitucional y ii) subjetivo, urgencia de proteger un derecho fundamental.

II. ACLARACIÓN PREVIA

Teniendo en cuenta que dentro de los cuatro casos acumulados se estudiará la situación de un menor de edad que padece una enfermedad catastrófica y a quien presuntamente se le ha negado la prestación integral de los servicios de salud, la Sala advierte que, como medida de protección a su intimidad, se debe suprimir de esta providencia sus nombres y los de su progenitor, al igual que los datos e informaciones que permitan identificarlos. En consecuencia, para efectos de individualizarlos, sus nombres y apellidos serán reemplazados por el de sus iniciales.

III. ANTECEDENTES

Expediente T-7.210.348 – Caso 1

La señora Karolay Beatriz González Brito interpuso acción de tutela contra el Hospital Nuestra Señora de los Remedios y la Secretaría de Salud Distrital de Riohacha, la Guajira, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, a la dignidad humana, a la igualdad y a la salud, en razón a que las entidades accionadas negaron la entrega de los medicamentos formulados para el tratamiento del lupus eritematoso sistémico que padece. Para fundamentar la acción relató los siguientes:

Hechos

1. La accionante Karolay Beatriz González Brito de 30 años de edad, aseveró que es ciudadana venezolana y que debido a la dificultad para recibir atención médica[1], el 10 de octubre de 2018 tuvo que abandonar su país y trasladarse a la ciudad de Riohacha.
2. Señaló que desde el año 2012 fue diagnosticada con lupus eritematoso sistémico, razón por la cual necesita un tratamiento constante con Hidroxicloroquina. Además, requiere consumir una serie de medicamentos (losartan, adelat oros, micofenolato, prednisona y furosemida) para controlar la tensión arterial, evitar el dolor articular y mantener estable su función renal.
3. Relató que el 12 de octubre de 2018 acudió al servicio de urgencias del Hospital Nuestra Señora de los Remedios, porque tenía hipertensión arterial y edema en ambas extremidades inferiores. Agregó que en el Hospital se le brindó la atención básica en salud, y que el médico tratante ordenó la realización de varios exámenes de laboratorio, así como continuar con el tratamiento prescrito en la fórmula médica. No obstante, comentó que no puede acceder a los medicamentos debido a la precaria situación económica que afronta.
4. Informó que no se censó en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos, porque cuando ingresó al país este ya había finalizado. Tampoco cuenta con un pasaporte que le permita tramitar una visa en Colombia.
6. Por lo anterior, solicitó la protección de los derechos fundamentales a la vida, a la dignidad humana, a la igualdad y a la salud y, en consecuencia, que se ordene su acceso a los servicios asistenciales que requiere.

Trámite procesal a partir de la acción de tutela

7. Mediante auto de 26 de octubre de 2018 el Juzgado Quinto Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Riohacha, la Guajira, admitió la acción de tutela, corrió traslado a las entidades demandadas para que ejercieran su derecho de defensa y contradicción, y vinculó a los Ministerios de Salud y Protección Social y Relaciones Exteriores, a la Unidad Administrativa de Migración Colombia y a la Administración Temporal para el Sector Salud en el Departamento de la Guajira.

Contestación de la tutela

Respuesta del Hospital Nuestra Señora de los Remedios ESE

8. La jefe de la Oficina Jurídica de la ESE mencionada se opuso a la prosperidad del recurso de amparo y solicitó la desvinculación del trámite constitucional porque, a su juicio, no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la actora. Ello por cuanto brindó el servicio de urgencias previsto para los ciudadanos extranjeros.

Precisó que ninguna de las pretensiones del recurso de amparo estaba dirigida en su contra, máxime si su función consiste en prestar los servicios de salud contratados de manera previa con las respectivas EPS o con los diferentes entes territoriales. En ese sentido, sostuvo que la Secretaría de Salud de Riohacha al ser la encargada de administrar los servicios de salud es la responsable de resolver las peticiones elevadas por la actora.

Informó que el Hospital no está en la obligación legal de atender por consulta externa a un paciente no cobijado o inscrito como usuario en el Sistema de Seguridad Social en Salud. En el caso objeto de controversia, aseveró que la accionante se encuentra de manera irregular en el país, por lo que para acceder a la oferta pública en salud debe obtener el Permiso Especial de Permanencia (en adelante PEP), que no ha solicitado. Lo anterior, de conformidad con el artículo 7º del Decreto 1288 de 2018.

Resaltó que de acuerdo con la jurisprudencia constitucional[3], si un extranjero se encuentra con permanencia irregular en el país, tiene la obligación de regularizar su situación migratoria para obtener un documento de identificación válido. Ello con el fin de afiliarse al sistema de salud colombiano y, en consecuencia, acceder a la entrega de medicamentos y tratamientos futuros.

Respuesta del Ministerio de Relaciones Exteriores

9. El Ministerio referenciado alegó la falta de legitimación en la causa por pasiva en el asunto sub examine y solicitó que el recurso de amparo sea declarado improcedente. Encontró que en atención a la competencia funcional señalada en la Ley 489 de 1998 y en el Decreto 869 de 2016, no tiene la obligación de prestar servicios públicos sociales dirigidos a nacionales o extranjeros que se encuentran en situación migratoria regular o

irregular en el territorio nacional.

Luego de citar las normas que reglamentan lo relacionado con los permisos de ingreso y permanencia de los extranjeros[4], señaló que cualquier nacional de Venezuela, luego de haberse inscrito en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos, puede presentarse ante la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia a efectos de obtener el PEP.

No obstante, añadió que además del PEP existen otros tipos de permisos migratorios para que los extranjeros puedan permanecer de forma regular Colombia. Uno de ello es la visa, definida en el artículo 47 del Decreto 1743 de 2015 como la autorización concedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores a un extranjero para que ingrese y permanezca en el país[5]. Por último, luego de consultar el Sistema Integral de Trámites al Ciudadano (SITAC), evidenció que la señora González Brito no ha solicitado visa alguna.

Respuesta de la Secretaría de Salud de Riohacha

10. La secretaria de salud se opuso a la prosperidad de las pretensiones de la acción de tutela, tras considerar que no existió vulneración del derecho a la salud alegado por la accionante. Argumentó que en atención a las pruebas que obran en el expediente la actora recibió la atención médica de urgencias en el Hospital Nuestra Señora de los Remedios.

Resaltó que de conformidad con las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, la entidad que representa no presta servicios de salud porque “somos una sectorial de la Alcaldía Distrital de Riohacha la cual tiene como función general garantizar que el servicio de salud sea eficiente y eficaz a la comunidad”.

Afirmó que la accionante no cumple con los requisitos establecidos en la Circular N° 269 de 2017[6], porque no cuenta con el PEP, documento necesario para acceder a los servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por lo anterior, recomendó que la actora inicie los trámites ante Migración Colombia con el fin de regularizar su estadía en el país.

Respuesta de la Secretaría de Salud Departamental de la Guajira

Precisó que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 3017 de 2017, estableció que el PEP es el documento válido para que las personas de nacionalidad

venezolana puedan incorporarse al sistema de salud colombiano. Bien como cotizantes al régimen contributivo o como beneficiarios del régimen subsidiado a través del Sisbén.

Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social

12. La directora jurídica de la entidad indicó que de conformidad con lo establecido en los artículos 3º, 152, 156 y 157 de la Ley 100 de 1993[7], el Decreto 780 de 2016, y los artículos 43, 44, y 45 de la Ley 715 de 2001[8], el derecho a la seguridad social es aplicable como una garantía de protección a todas las personas residentes en el territorio colombiano.

En lo relacionado con la prestación de servicios de salud a los nacionales venezolanos, la cartera ministerial destacó que ante la necesidad de establecer mecanismos de facilitación migratoria que permitan a estas personas permanecer de manera regular en el país, el Ministerio de Relaciones Exteriores expidió la Resolución 5797 de 2017[9]. Esa disposición creó el PEP, como un documento de identificación en el territorio colombiano.

Seguidamente, señaló que en atención a que el Gobierno Nacional se encuentra ejecutando una política integral humanitaria, extendió hasta el 25 de noviembre de 2018 el plazo para que los extranjeros tramiten el mencionado permiso y, de esa manera, accedan a la oferta institucional en salud.

Respecto de la atención a pacientes extranjeros indicó que según lo dispuesto en los artículos 168 de la Ley 100 de 1993 y 67 de la Ley 715 de 2001, toda persona nacional o extranjera tiene derecho a recibir atención inicial de urgencias.

Sentencia de única instancia objeto de revisión constitucional

13. Mediante providencia de 9 de noviembre de 2018 el Juzgado Quinto Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Riohacha negó la acción de tutela. Argumentó que las entidades accionadas cumplieron con su obligación legal de prestar en forma efectiva los servicios de urgencias que necesitó la paciente.

Señaló que la actora no pudo acceder a la totalidad de los servicios de salud para tratar la patología que padece, debido a que no ha iniciado las acciones correspondientes para obtener el documento válido que demostrara que ha formalizado su permanencia en el país

y, en consecuencia, afiliarse al régimen de salud colombiano.

Pruebas que obran en el expediente

14. En el expediente se encuentran relacionadas como pruebas las copias de los siguientes documentos:

i) Cédula de identidad de la República Bolivariana de Venezuela de la señora Karolay Beatriz González Brito[10]. Reporte de epicrisis donde consta que la accionante ingresó por urgencias el 12 de octubre de 2018 al Hospital Nuestra Señora de los Remedios de Riohacha[11].

ii) Historia clínica de la actora donde consta el diagnóstico de lupus eritematoso sistémico[12].

La señora María Josefina Porte Arias, interpuso acción de tutela contra la Dirección Seccional de Salud del Departamento de Antioquia, el Municipio de La Estrella, la Secretaría de Salud Municipal y el Sisbén, tras considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la igualdad. Ello por cuanto los entes demandados no suministraron el tratamiento integral requerido para restablecer su estado de salud. Para fundamentar la acción relató los siguientes:

Hechos

15. La accionante María Josefina Porte Arias de 73 años de edad aseveró que tuvo que trasladarse de Venezuela al municipio de La Estrella, Antioquia, debido a que en su país no le era garantizada la prestación del servicio de salud para tratar su patología de “cardiopatía hipertensiva hta severa con disfunción diastólica del vi, acv hemorrágico, diabetes mellitus tipo i insulín dependiente, gastritis crónica, síndrome de colon irritable, ansiedad e insuficiencia vascular cerebral”[13].

16. Relató que ingresó al país de manera legal porque las autoridades migratorias impusieron el respectivo sello a su pasaporte. En mayo de 2018 solicitó ante el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos el PEP para poder afiliarse al Sistema de Seguridad Social Colombiano. Sin embargo, ese trámite no culminó porque, según afirma, “no me realizaron el censo puesto que únicamente era para quienes hubiesen ingresado de

forma ilegal al país”.

17. Informó que desde su llegada al municipio de La Estrella, se ha dirigido en varias oportunidades a la Secretaría de Salud Municipal y al Sisbén para obtener una cita de medicina general y por especialista; empero, dichas entidades han negado el acceso a los servicios de salud con argumentos meramente administrativos. Agregó que tiene la disposición de adelantar los trámites internos exigidos una vez cuente con los recursos económicos para hacerlo.

18. Por último, la accionante puso de presente que es un sujeto de especial protección constitucional, ya que es un adulto mayor, el tratamiento que requiere es urgente y, finalmente, porque los diagnósticos que presenta son graves y su situación económica es precaria.

19. Con fundamento en lo expuesto, solicitó la protección de los derechos fundamentales alegados y, en consecuencia, se ordenara a las entidades accionadas prestar de manera integral todos los servicios de salud necesarios para tratar sus patologías, además de la exoneración de cuotas moderadoras o copagos que se generen con ocasión de la atención médica.

Trámite procesal a partir de la acción de tutela

20. Mediante auto de 30 de noviembre de 2018 el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de La Estrella, Antioquia, avocó el conocimiento de la acción de tutela y dispuso la notificación a las partes.

Contestación de la tutela

Secretaría de Seguridad Social y Familia del Municipio de La Estrella

21. El secretario de seguridad social y familia del ente territorial en mención solicitó la desvinculación del presente trámite constitucional, pues esa dependencia ha actuado conforme al ordenamiento jurídico y jurisprudencia vigente relacionada con los derechos y obligaciones de los extranjeros residentes en Colombia.

Precisó que una vez consultada su base de datos encontró que la actora no ha solicitado

servicio alguno para acceder a la oferta pública de salud.

22. Por su parte, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia guardó silencio.

Sentencia de única instancia objeto de revisión constitucional

23. Mediante sentencia de 10 de diciembre de 2018 el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de La Estrella, Antioquia, negó el amparo constitucional solicitado. Encontró que la accionante tiene el deber de iniciar el trámite ante Migración Colombia para solicitar el PEP o el asilo. No obstante, instó a la Secretaría de Seguridad Social y Familia para que ofreciera asesoría y acompañamiento a la señora María Josefina Porte Arias en los trámites necesarios para la expedición del salvoconducto u otro documento que le permita su vinculación al régimen subsidiado de salud y seguridad social.

Pruebas que obran en el expediente

24. En el expediente se encuentran relacionadas como pruebas las copias de los siguientes documentos:

ii) Órdenes e informe médico expedidos por el Dr. Luis Rivas, cardiólogo adscrito al Centro Médico Cagua C.A. de Venezuela, del cual se destaca que la accionante padece de cardiopatía hipertensiva, diabetes tipo I, gastritis crónica, síndrome de colon irritable, ansiedad e insuficiencia vascular cerebral[15].

Expediente T-7.210.515 – Caso 3

La señora Cora Alicia Ramírez Hernández, interpuso acción de tutela[16] contra el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, la Secretaría de Salud Municipal de Villa del Rosario y Migración Colombia con el fin de obtener la protección de los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social, presuntamente vulnerados por las entidades accionadas al no autorizar la cita con la especialidad de psiquiatría prescrita por padecer trastorno de ansiedad no especificado. Para fundamentar la acción relató los siguientes:

Hechos

25. Manifestó que es ciudadana venezolana, tiene 55 años de edad y trabaja hace aproximadamente tres años en la ciudad de Cúcuta como vendedora ambulante, debido a la difícil situación económica que afronta su país. Agregó que tuvo que domiciliarse en el municipio fronterizo de Villa del Rosario donde unos “hermanos” de su “congregación”, quienes le permiten alojarse en un hogar de paso.

26. Señaló que durante el último año ha presentado algunos quebrantos de salud, como hipertensión y depresión, a causa de la desaparición de su hijo Gustavo Adolfo Ramírez, quien es paciente psiquiátrico y se encuentra perdido desde el 17 de septiembre de 2018.

27. Expuso que ingresó por urgencias al Hospital Mental Rudesindo Soto el 17 de septiembre de 2018, tras presentar un cuadro de ansiedad y deambulación motivada por la búsqueda de su hijo. Afirmó que la entidad hospitalaria ordenó una cita prioritaria con la especialidad de psiquiatría; no obstante, dicho servicio de salud no fue autorizado porque no cuenta con el documento válido de identificación que le permita acceder a la oferta pública en salud.

28. Con fundamento en lo expuesto, solicitó que se ordenara a las entidades accionadas la autorización de la cita con la especialidad de psiquiatría en la ESE Hospital Rudesindo Soto, la cual fue programada para el 4 de octubre de 2018.

Trámite procesal a partir de la acción de tutela

29. Mediante auto de 3 de octubre de 2018, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Cúcuta admitió la acción de tutela, negó la medida provisional solicitada, vinculó al Sisbén y a la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, y dispuso la notificación a las partes.

Respuesta de la Secretaría de salud del Municipio de Villa del Rosario

30. La secretaria de salud de la entidad en mención solicitó que dicha dependencia fuera exonerada de cualquier responsabilidad respecto de las pretensiones de la acción de tutela.

Luego de citar varias disposiciones relacionadas con los migrantes venezolanos, concluyó que la actora debe solicitar ante Migración Colombia el PEP para acceder al Sistema General

de Seguridad Social en Salud.

Respuesta de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto

31. El gerente del Hospital mencionado solicitó que el recurso de amparo sea declarado improcedente por cuanto no ha vulnerado los derechos fundamentales de la actora. Mencionó, sin sustento normativo alguno, que la entidad competente para autorizar las citas de consulta externa a los extranjeros es el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

Informó que brindó la asistencia médica requerida por la actora para estabilizar el trastorno de ansiedad no especificado que presentó. Lo anterior, porque acogiendo los lineamientos del Ministerio de Salud a los migrantes no regularizados -como es el caso de la actora- solo se les brinda atención integral de urgencias.

Respuesta de Migración Colombia

32. El jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, al rendir informe sobre los hechos de la tutela, solicitó su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, dado que no es la entidad encargada de prestar los servicios de salud que requiere la accionante.

Afirmó que en virtud de las funciones y competencias que recaen sobre esa entidad, requirió a la Regional Oriente de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia - UAEMC- para que informara acerca de la situación migratoria de la señora Ramírez Hernández. Al respecto, la mencionada dependencia mediante correo electrónico de 5 de octubre de 2018, dio respuesta a lo solicitado y señaló que la actora no registra historia de extranjero, movimiento migratorio de ingreso legal al país, ni permiso especial de permanencia. Sin embargo, sí acredita “Pre registro de Tarjeta de Movilidad fronteriza 200078”.

Paralelamente, indicó que la Tarjeta de Tránsito Fronterizo ni el pre-registro de la misma permiten a los extranjeros ingresar al interior del país, pues de hacerlo, incurrirían en permanencia irregular. Agregó que esos documentos únicamente avalan el ingreso circunstancial o paso fronterizo por los puestos de control migratorio habilitados por el

Estado colombiano.

Manifestó que la accionante se encuentra en situación irregular, y por lo tanto, es necesario que acuda al Centro Facilitador de Servicios Migratorios más cercano e inicie el trámite administrativo migratorio con el fin de regularizar la permanencia en el país[17]. Por último, advirtió que dicho trámite comprende la expedición de un salvoconducto, que le permitirá permanecer en el territorio nacional.

Respuesta del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander

33. La profesional universitaria de la Oficina Jurídica contestó de manera extemporánea la acción de tutela y solicitó que se le exonere de todas las responsabilidades endilgadas en el presente trámite. Aseveró que no existe vulneración de los derechos a la salud y a la seguridad social, porque la accionante no ha regularizado su permanencia en el país. Indicó que, en tal sentido, solo tiene derecho al servicio de urgencias y no a tratamientos futuros para tratar el trastorno de ansiedad que padece.

34. Finalmente, el Sisbén guardó silencio en relación con el amparo constitucional pedido.

Sentencia de única instancia objeto de revisión constitucional

35. Mediante providencia de 16 de octubre de 2018 el Juzgado Segundo Civil Municipal de Cúcuta negó la acción de tutela. Encontró que de acuerdo con las reglas jurisprudenciales señaladas en la sentencia T-314 de 2016, las entidades accionadas no vulneraron los derechos fundamentales alegados por la actora, porque al encontrarse en una situación migratoria irregular únicamente puede acceder al servicio inicial de urgencias que, en efecto, fue prestado por el Hospital Mental Rudesindo Soto.

36. En el expediente se encuentran relacionadas como pruebas las copias de los siguientes documentos:

i) Cédula de identidad de la República Bolivariana de Venezuela de la señora Cora Alicia Ramírez Hernández[18].

ii) Acta de recepción de la acción de tutela verbal interpuesta el 2 de octubre de 2018 por la actora ante el Juzgado Quinto Administrativo Oral de Cúcuta[19].

iii) Resumen de atención médica de la señora Ramírez Hernández donde consta que ingresó el 27 de septiembre de 2018 por urgencias al Hospital Mental Rudesindo Soto, tras presentar un trastorno de ansiedad no especificado[20].

iv) Orden para asistir a consulta externa por la especialidad de psiquiatría el 4 de octubre de 2018[21].

v) Constancia de pre-registro para obtener la tarjeta de movilidad fronteriza expedida por Migración Colombia[22].

Expediente T-7.229.766 – Caso 4

El 30 de agosto de 2018 el señor JGM, en representación del menor YJMB de 12 años de edad, interpuso acción de tutela contra el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y el Hospital Universitario Erasmo Meoz, por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la salud y a la vida de su hijo, porque dichas entidades se han negado a autorizar el “tac de senos paranasales” que le fue ordenado debido al “tumor de comportamiento incierto o desconocido del labio, de la cavidad bucal y de la faringe”. Para fundamentar la acción relató los siguientes:

Hechos

37. Sostuvo el accionante que a su hijo, de nacionalidad venezolana[23], le ordenaron un tac de senos paranasales y el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander no lo autorizó, pese a que la realización del mismo se requiere con urgencia.

38. Por lo anterior, solicitó que las entidades accionadas autoricen y practiquen el examen médico, debido a que no cuenta con los recursos económicos para sufragar el costo de este.

Trámite procesal a partir de la acción de tutela

39. Mediante auto de 31 de agosto de 2018 el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Cúcuta admitió la acción de tutela, vinculó a la Alcaldía Municipal de la ciudad, al Sisbén, a la Secretaría de Salud Municipal y a la Gobernación de Norte de Santander, y dispuso la notificación a las partes.

En el mismo proveído la autoridad judicial mencionada decretó medida provisional, en la que ordenó “al Instituto Departamental de Norte de Santander y Hospital Universitario Erasmo Meoz, que de manera inmediata proceda a autorizar y realizar al menor... el ‘tac de senos paranasales simple y contrastado’ para el debido tratamiento de su diagnóstico ‘tumor de comportamiento incierto o desconocido del labio, de la cavidad bucal y de la faringe’”[24].

Seguidamente, dispuso oficiar a Migración Colombia y a la Registraduría Nacional del Estado Civil para que informaran acerca del estado migratorio del menor y su progenitor. Asimismo, los requirió para que indicaran si los accionantes se encontraban censados y si habían realizado algún trámite para su identificación y/o registro como ciudadanos colombianos.

Respuesta de las entidades demandadas y de los vinculados

Respuesta del municipio de San José de Cúcuta

40. La apoderada del ente territorial mencionado solicitó la desvinculación del trámite constitucional porque, a su juicio, no tiene legitimación en la causa por pasiva en relación con las peticiones elevadas por el actor. Lo anterior, toda vez que no cuenta con competencia para otorgar o negar el examen médico solicitado.

Respuesta del Hospital Universitario Erasmo Meoz

En cuanto a las condiciones de salud del niño, manifestó que “[r]evisada la historia clínica se observa que se trata de un menor que el día 27 de agosto de 2018 ingresó por urgencias de la ESE HUEM por presentar odinofagia por masa periamigdalina que ha aumentado de tamaño por lo cual se hospitalizó y fue valorado multidisciplinariamente por pediatría y otorrino que ordenaron toma de resección biopsia programada y realizar tac de senos paranasales”.

Afirmó que el hospital no oferta el servicio de tomografía axial computarizada, porque no cuenta con los recursos técnico-científicos necesarios para hacerlo, ni tiene habilitados los mencionados servicios dentro de su portafolio. No obstante, aseveró que en cumplimiento de sus funciones dio inicio a los trámites administrativos respectivos ante el Instituto

Departamental de Salud de Norte de Santander, para que le fuera realizado el “tac de senos paranasales” al menor. Lo anterior, por cuanto, en su concepto, el instituto mencionado es el competente para autorizar el procedimiento por ser el responsable de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para la atención de urgencias de los pacientes extranjeros y la población fronteriza.

Informó que a pesar de instar al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander para que autorizara el examen, esa entidad no accedió a lo solicitado porque el usuario debe anexar los documentos que demuestren su nacionalidad colombiana o ingreso de permanencia legal al país; situación en la cual el Hospital no tiene ninguna responsabilidad.

Señaló que mientras esperaba la autorización del examen requerido, los médicos tratantes del Hospital Universitario Erasmo Meoz dieron continuidad al tratamiento médico-quirúrgico del menor, a quien le realizaron una resección parcial del tumor para ser enviado a patología.

Finalmente, el subgerente de servicios de salud del Hospital aseveró que de acuerdo con los argumentos legales, técnicos y científicos antes reseñados, no fue posible dar cumplimiento a la medida provisional decretada.

Respuesta de Migración Colombia

42. El jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, al contestar la acción de tutela solicitó su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que no es la entidad encargada de prestar los servicios de salud que requiere el menor.

Aseveró que en virtud de las funciones y competencias que recaen sobre esa entidad, requirió a la Regional Oriente de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia - UAEMC- para que informara acerca de la situación migratoria de los accionantes. Al respecto, la mencionada dependencia mediante correo electrónico de 3 de septiembre de 2018 dio respuesta a lo solicitado y señaló, de un lado, que el menor de edad no registra

movimientos migratorios de ingreso al país “ni Historia de Extranjero, ni Pre registro de tarjeta de Movilidad Fronteriza”. De otro, que el ciudadano venezolano JGM no registra movimientos migratorios de ingreso al país, ni historia de extranjero. Sin embargo, sí acredita “Pre registro de Tarjeta de Movilidad fronteriza DF330552”.

Manifestó que el menor de edad se encuentra en condición migratoria irregular, por lo que para su afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud es necesario que su padre acuda al Centro Facilitador de Servicios Migratorios más cercano e inicie el trámite administrativo pertinente con el fin de regularizar la permanencia en el país. Por último, advirtió que dicho proceso comprende la expedición de un salvoconducto que les permitirá permanecer en el territorio nacional; luego, los interesados deberán solicitar la visa ante el Ministerio de Relaciones Exteriores para, finalmente, obtener la cédula de extranjería.

Respuesta de la Registraduría Nacional del Estado Civil

43. La Registraduría Nacional del Estado Civil reseñó que cuenta con procedimientos especiales con el fin de ofrecer soluciones a las diferentes situaciones que presentan los ciudadanos venezolanos. Por ello, en conjunto con el Ministerio de Relaciones Exteriores y otras entidades expidió la Circular No. 087 de 17 de mayo de 2018, que se refiere a los venezolanos hijos de padres colombianos. Sin embargo, indicó que esa disposición no cobija al niño YJMB porque su progenitor manifestó ser nacional de Venezuela.

Agregó que es deber del accionante dirigirse a Migración Colombia y solicitar información sobre los requisitos necesarios para acceder a la cédula de extranjería y, con ella, a las ayudas que se brindan a las personas venezolanas.

44. El subsecretario de aseguramiento y control de atención en salud de la Secretaría de Salud de Cúcuta manifestó que una vez revisada la base de datos única de afiliados al Sistema de Seguridad Social del Administrador Fiduciario Fosyga, encontró que el menor de edad no tiene ningún tipo de afiliación en Colombia.

Sostuvo que de acuerdo con las reglas jurisprudenciales consagradas en la sentencia T-314 de 2016, para que un extranjero alegue igualdad de derechos frente a los nacionales colombianos en materia de prestación de servicios de salud debe demostrar que se encuentra de manera legal en el territorio nacional.

Luego de citar la normativa que regula la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud concluyó que el actor y su hijo solo pueden acceder al servicio de urgencias debido a la situación migratoria irregular en la que se encuentran.

Respuesta del Departamento Nacional de Planeación

45. La apoderada judicial de la entidad se opuso a la prosperidad del recurso de amparo y alegó la falta de legitimación en la causa por pasiva en relación con las pretensiones del asunto de la referencia.

De manera preliminar, explicó que el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (Sisbén) es una herramienta básica de apoyo para la ejecución de las políticas de inversión pública social, mediante la focalización, entendida como el proceso por el cual se garantiza que el gasto social se asigne a los grupos de población más pobre y vulnerable.

Aseveró que el accionante junto con su menor hijo no se encuentran registrados en la base de datos del Sisbén, y que para ello deben tramitar de manera previa la correspondiente cédula de extranjería, salvoconducto o PEP.

Finalmente, precisó que si bien la entidad tiene obligaciones frente al Sisbén, ello no involucra la inclusión de migrantes venezolanos al sistema, la aplicación de encuestas o su clasificación en el mismo, ni el suministro de los servicios médicos solicitados.

46. El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander guardó silencio en relación con el amparo constitucional pedido.

Sentencia de única instancia objeto de revisión constitucional

47. El Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Cúcuta, mediante sentencia de 14 de septiembre de 2018, negó el amparo constitucional solicitado. Como argumento de la decisión, el operador judicial advirtió que las entidades accionadas no vulneraron el derecho a la salud alegado por la parte actora, puesto que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y el Hospital Universitario Erasmo Meoz garantizaron los servicios de salud básicos al menor de edad, lo que implica únicamente la atención de urgencias. Ello por cuanto, a juicio del a quo, el accionante ni su hijo han legalizado su permanencia en

Colombia.

Pruebas que obran en el expediente

48. En el expediente se encuentran relacionadas como pruebas las copias de los siguientes documentos:

i) Cédula de identidad de la República Bolivariana de Venezuela del señor JGM y cédula de identidad de su hijo YJMB[25].

ii) Constancia de pre-registro para obtener la tarjeta de movilidad fronteriza expedida por Migración Colombia[26].

iii) Historia clínica de YJMB según la cual el menor presenta “tumor de comportamiento incierto o desconocido del labio, de la cavidad bucal y de la faringe”[27].

iv) Orden del médico tratante en la que solicitó la realización de los exámenes de: a) tomografía de senos paranasales o rinofaringe; b) cuadro hemático; c) parcial de orina incluido sedimento; protrombina tiempo PT; d) tromboplastina tiempo parcial (PTT); y e) creatinina suero orina y otros[28].

v) Correos electrónicos del 27, 28, 30 y 31 de agosto de 2018[29], intercambiados entre el área de referencia y contra referencia del Hospital Universitario Erasmo Meoz y el Coordinador del Subgrupo de Prestación de Servicios del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

49. Mediante auto de 8 de mayo de 2019 el Magistrado Sustanciador accedió parcialmente a la solicitud de copias presentada por la directora (e) del área de litigio del Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad -Dejusticia-. Ello debido a que al interior del expediente de tutela reposan extractos de las historias clínicas de los accionantes, documentos que son privados y sometidos a reserva[30].

50. Mediante auto de 26 de junio de 2019, la Sala Octava de Revisión decretó algunas pruebas con el propósito de contar con información actualizada, pertinente y suficiente sobre los supuestos fácticos y jurídicos que originaron las acciones de tutela de la referencia. En ese sentido: i) solicitó a los accionantes que informaran acerca de su estado

de salud actual, su condición socioeconómica y su estatus migratorio; ii) indagó a los organismos encargados de la prestación de los servicios de sanidad a la población migrante, sobre el estado actual de salud de los actores, y si en la actualidad les están brindando la atención médica que requieren; y iii) requirió a las entidades responsables de fijar las políticas migratorias y garantizar el derecho a la salud de los migrantes irregulares en Colombia, para que indicaran el procedimiento que deben adelantar los extranjeros para regularizar su permanencia en el país, los documentos necesarios para presentar la solicitud, el valor a pagar y cuántos ciudadanos venezolanos han solicitado su regularización en lo corrido del año, entre otros aspectos.

Paralelamente, iv) solicitó información acerca del documento válido que la entidad competente entrega a los migrantes venezolanos para que puedan ingresar al Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuál es la finalidad o justificación del Gobierno Nacional para exigir la regularización como requisito de acceso al servicio de salud. Además, si en la actualidad se está otorgando a los migrantes de nacionalidad venezolana el Permiso Especial de Permanencia -PEP- y la tarjeta migratoria fronteriza. Asimismo, preguntó sobre la condición migratoria de los accionantes, las opciones que brinda el Estado Colombiano para los ciudadanos venezolanos que necesitan acceder al sistema de salud, pero que no han logrado definir su situación migratoria y si el marco normativo interno contempla requisitos más flexibles de regularización migratoria para aquellas personas venezolanas en mayor situación de vulnerabilidad (niños, niñas, mujeres en embarazo y adultos mayores).

v) Del mismo modo, pidió al Ministerio de Relaciones Exteriores que informara si el Gobierno Nacional en asocio con los demás Estados afectados por la situación del vecino país ha adelantado gestiones o diseñado un plan para adoptar una política pública de atención humanitaria a los migrantes de nacionalidad venezolana en virtud del principio de responsabilidad compartida. Lo anterior, en armonía con el exhorto contenido en la Resolución 02 de 2018, proferida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

vi) A su turno, ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social para que mencionara las directrices fijadas para la prestación de los servicios de salud de la población migrante, distintos a la atención inicial de urgencias, describiera cuáles han sido las acciones en salud pública para responder a la situación de migración proveniente de Venezuela, así como las

políticas públicas que ha adoptado en lo relacionado con la prestación del servicio de salud de la población migrante venezolana en condiciones de pobreza, que no están aseguradas al sistema de salud colombiano debido a la condición irregular en la que se encuentran. Paralelamente, vii) solicitó al referido Ministerio que precisara en qué consiste el servicio básico de urgencias prestado a los migrantes no regularizados y cuál es su alcance, y explicara cuál es la situación de los extranjeros no regularizados en el país que necesitan un servicio o tratamiento médico que va más allá de la atención inicial de urgencias, cuál es el trámite que deben adelantar para acceder a este y qué medidas se han adoptado para materializar dichos servicios.

De otro lado, fueron vinculados los Ministerios de Salud y Protección Social y Relaciones Exteriores (dentro de los expedientes T-7.210.515, T-7.210.462 y T-7.229.766), la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia (dentro del expediente T-7.210.462) y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –Adres para que se pronunciaran sobre los hechos que dieron lugar a las acciones de tutela de la referencia.

Finalmente, de conformidad con lo establecido en el artículo 64 del Acuerdo 02 de 2015, se decretó la suspensión de términos del expediente acumulado de la referencia.

Respuestas y pruebas allegadas en sede de revisión

De las entidades vinculadas[31]

Ministerio de Relaciones Exteriores

51. Mediante oficio de 12 de julio de 2019, la directora de asuntos migratorios, consulares y servicio al ciudadano, Margarita Eliana Manjarrez Herrera, manifestó que el Ministerio no cuenta con legitimación en la causa para integrar la parte demandada en el asunto bajo estudio, por lo que solicitó la desvinculación del trámite de tutela.

Precisó que la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como la prestación de ese servicio, objeto de las acciones de tutela escapa de las competencias atribuidas a esa entidad. Para fundamentar lo anterior, reiteró las funciones y actividades que desarrolla el Ministerio de Relaciones Exteriores, las cuales están contenidas en el

artículo 4, numeral 17 del Decreto 869 de 2016[32] y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998. Además, recordó que la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, fue creada mediante el Decreto 4062 de 2011, como un órgano civil de seguridad, con personería jurídica y autonomía administrativa y financiera, la cual tiene jurisdicción en todo el territorio nacional.

Unidad Administrativa Especial Migración Colombia

52. La jefe de la Oficina Jurídica de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia - UAEMC-, Guadalupe Arbeláez Izquierdo, en escrito de 11 de julio de 2019, precisó que no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la señora María Josefina Porte Arias (expediente T-7.210.462). Lo anterior, toda vez que expidió el PEP No. 962146702111945, debido a que la accionante cumplía con los requisitos exigidos para el efecto[33].

Explicó que el PEP se creó con el propósito de preservar el orden interno y social, a través del establecimiento de un mecanismo que permita a los nacionales venezolanos permanecer en Colombia de manera regular y ordenada. Añadió que ese documento se erige como un instrumento que sirve para tener identificada a la población venezolana que por la situación de orden interno y social que vive el vecino país se encuentra en el territorio nacional, con el ánimo de propender y promover una migración ordenada, regulada y segura. No obstante, aclaró que el Permiso Especial de Permanencia no es equiparable a una cédula de extranjería o una visa.

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -Adres- [34]

53. En oficio de 16 de julio de 2019, la Oficina Asesora Jurídica de la entidad advirtió que el Gobierno Nacional con el fin de mitigar la creciente problemática que se presenta con el éxodo masivo de personas de nacionalidad venezolana hacia Colombia, expidió la Ley 1873 de 2017, la cual en su artículo 140 señaló que “en atención a la emergencia social que se viene presentando en la frontera con Venezuela, diseñará una política integral de atención humanitaria y asignará los recursos en la vigencia fiscal a través de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (...)”. En ese sentido, advirtió que el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, expidió el Decreto 542 de 2018, mediante el cual se dispuso que la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres diseñara

y administrara el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos.

Agregó que ante la necesidad de establecer mecanismos de facilitación migratoria que permitan a los nacionales venezolanos permanecer en Colombia de manera regular y ordenada, el Ministerio de Relaciones Exteriores desde el año 2017 creó el PEP como un documento de identificación en el territorio nacional. Paralelamente, expuso que el Gobierno Nacional con el fin de garantizar el acceso a la oferta institucional en materia de salud, educación y trabajo, profirió el Decreto 1288 de 2018 que modificó los requisitos y plazos del PEP.

Advirtió que “cuando la atención de urgencias, haya sido prestada por las instituciones públicas o privadas a ciudadanos extranjeros sin capacidad económica debidamente demostrada para sufragar el costo de la misma, su atención se asumirá como población pobre no cubierta con subsidios a la demanda con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la prestación de servicios de salud, conforme a lo previsto en los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001”.

Finalmente, señaló que si bien la situación de los migrantes venezolanos es compleja, ello “no es óbice (sic) para demandar prebendas de todo tipo, incluido el servicio de salud, pero abstenerse de manera caprichosa de legalizar su situación y permanencia”. Por lo anterior, consideró que el juez constitucional no solo se debe limitar a garantizar la atención en salud, sino que debe conminar a los accionantes para que legalicen su permanencia en el territorio nacional y, luego, proceder a afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Pruebas dirigidas a conocer el estado de salud actual de los accionantes y su estatus migratorio

Despacho comisorio adelantado por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Cúcuta, Norte de Santander

54. Mediante auto de 11 de julio de 2019, el Juzgado mencionado devolvió el despacho comisorio sin diligenciar debido a la imposibilidad de notificar a la accionante Cora Alicia Ramírez Hernández (expediente T-7.210. 515).

Explicó que en el escrito de tutela no informó ninguna dirección física, sólo un número de celular al cual se procedió a comunicarse sin obtener respuesta por encontrarse apagado. Así mismo, intentó notificar a la señora Ramírez Hernández a la dirección de correo electrónico suministrado (remixxxx@hotmail.com), empero se produjo un error de comunicación durante la entrega del mensaje remitido.

Por lo anterior, el despacho judicial ordenó oficiar al Hospital Mental Rudesindo Soto para que de manera inmediata informara la dirección física o electrónica, así como el número telefónico registrado en su base de datos de la señora Cora Alicia Ramírez Hernández. En respuesta de 10 de julio de 2019 la institución hospitalaria precisó que se encontró registrada una dirección en el Diamante, San Cristóbal, Venezuela y dos números telefónicos de contacto.

Aseveró que como la dirección aportada corresponde al país de Venezuela, se procedió a notificarla a través de la empresa 4-72, sin obtener respuesta. Lo mismo ocurrió vía telefónica, pues en varias oportunidades se realizaron varias llamadas a los números suministrados por el Hospital Mental Rudesindo Soto, dentro de estos, un número de celular operado por el vecino país.

Despacho comisorio adelantado por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad Cúcuta, Norte de Santander

55. El Juzgado mencionado devolvió el despacho comisorio sin diligenciar debido a la imposibilidad de notificar al señor JGM (expediente T-7.229.766).

Informó que mediante auto de 5 de julio de 2019, fijó fecha y hora para llevar a cabo la ampliación de la versión del accionante (8 de julio a las 8 y 30 de la mañana). No obstante, no fue posible realizar la diligencia porque no cuenta con una dirección física de notificación y los números telefónicos registrados no fueron contestados.

Despacho comisorio adelantado por el Juzgado Promiscuo Municipal de La Estrella, Antioquia

56. El juzgado de primera y única instancia adelantó el despacho comisorio en sus instalaciones el 12 de julio de 2019 (expediente T-7.210.462).

En esa diligencia, la señora María Josefina Porte Arias señaló que tiene 73 años de edad y que llegó a Colombia hace un año y medio. Agregó que vive en arriendo en el municipio de la Estrella con sus dos hijos “cada quien tiene su casa aparte, pero yo vivo con mi hija (...)”. Indicó que su hija trabaja “en un restaurante en el Municipio de Caldas, aunque ella es licenciada en Educación integral y mi hijo trabaja aquí en la Estrella pero no sé cuál es la empresa”. En todo caso, ellos son los que pagan el arriendo que tiene un costo mensual de \$350.000.

Frente a la pregunta: “tiene usted ingresos propios? Contestó: los tenía en Venezuela, aquí no”. Añadió que trabajó en varias empresas en Venezuela por lo que se jubiló; no obstante, “no recibo el dinero porque me dijeron que era muy difícil hacer el traspaso de los datos míos para acá para Colombia, entonces le dejé la tarjeta a un familiar mío para que haga el cobro allá en Venezuela”. Informó que sus gastos ascienden aproximadamente a \$150.000 y que recibe ayuda para su manutención de sus dos hijos.

Aseveró que su estado de salud no es bueno, pues padece de hipertensión arterial y es diabética. En relación con la pregunta de si ha recibido atención médica, la accionante precisó que “ahora es cuando estoy recibiendo porque al principio no contaba con el permiso especial de permanencia y no podía acudir a ningún centro de asistencia, tuve que esperar el permiso que me lo concedió Migración Colombia el 28 de diciembre de 2018. En estos días me sentí mal, me llevaron al Hospital de Caldas y atendieron y no me cobraron nada”. Frente al suministro de medicamentos señaló que la institución hospitalaria no se los otorgó por lo que “su hija directamente me las ha comprado, andamos en esas diligencias, estamos adelantando la afiliación para el Sisbén”. Respecto a la pregunta de si en la actualidad acude a los servicios médicos en Colombia, contestó que “no porque estamos bajo las prescripciones de un médico de Venezuela”. Finalmente, manifestó que desea regresar a su país de origen y que el PEP es temporal ya que pierde vigencia cada dos años.

Requerimiento efectuado a la señora Karolay Beatriz González Brito

57. La señora Karolay Beatriz González Brito guardó silencio. Lo anterior, a pesar de que fue notificada mediante oficio No. OPTB – 1631/19 de 28 de junio de 2019, en la dirección de residencia por ella aportada en el escrito de tutela (expediente T-7.210.348).

Pruebas dirigidas a las entidades encargadas de la atención en salud[35]

Secretaría de Salud de Riohacha

58. El Secretario de Salud Distrital de Riohacha envió escrito de 9 de julio de 2019, por medio del cual afirmó que la señora Karolay Beatriz González Brito retornó a su país de origen[36].

Recalcó que no existió vulneración del derecho a la salud alegado por la accionante porque recibió la atención médica de urgencias en el Hospital Nuestra Señora de los Remedios, tal como lo establece la reglamentación interna, según la cual es en los departamentos en quienes recae la obligación de garantizar el acceso a los servicios de salud de la “población pobre no asegurada” que se encuentre en su territorio[37].

Hospital Nuestra Señora de los Remedios E.S.E.

59. La jefe de la Oficina Asesora Jurídica del Hospital mencionado sostuvo que el 12 de octubre de 2018 le fue brindada a la actora la asistencia médica de urgencias donde le fueron suministrados medicamentos intrahospitalarios y otorgada una fórmula médica para tratamiento ambulatorio de su enfermedad. Agregó que desconoce el estado actual de salud de la paciente porque desde esa fecha no ha acudido de nuevo a la institución.

Secretaría de Salud Departamental de la Guajira

60. La señora Luz María de los Ángeles Castañeda Acosta, en su condición de administradora temporal para el sector salud del departamento de la Guajira, manifestó que la accionante Karolay Beatriz González Brito no registra solicitud de atención inicial de urgencias en la Red Hospitalaria del Departamento de la Guajira. Paralelamente, indicó que no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la usuaria y que desconoce su dirección de domicilio, teléfono de contacto o correo electrónico.

Expediente T-210.462 – Caso 2

Secretaria de Seguridad Social y de Familia del Municipio de la Estrella, Antioquia

61. En escrito del 9 de junio de 2019, la entidad manifestó que la señora María Josefina

Porte Arias, no registra ninguna solicitud de atención en la E.S.E. Hospital la Estrella. Además, advirtió que caso de que la actora pida los servicios médicos que requiere para tratar sus patologías, no está en capacidad de ofrecerlos debido a que es un hospital de primer nivel de atención.

Secretaría Seccional de Salud y Protección de Antioquia

62. En respuesta de 29 de julio de 2019, la entidad manifestó que de conformidad con el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, los extranjeros que ingresen al país, que no sean residentes y no estén asegurados deben procurar adquirir un seguro médico o plan voluntario de salud con el fin de amparar cualquier eventualidad relacionada con su salud y, por tanto, “al estado no le correspondería asumir los costos que se deriven de eventos clínicos que involucre extranjeros”.

Concluyó que los extranjeros tienen derecho a una atención de urgencia en salud, pero sin que exista dicha situación de urgencia el migrante está en el deber de adquirir un seguro médico o afiliarse al sistema de seguridad social en salud, siempre que cumpla con los requisitos para ello.

Expediente T-210.515 – Caso 3

Secretaría de Salud Municipal de Villa del Rosario, Norte de Santander

63. En respuesta de 10 de julio de 2019, la secretaria de la entidad manifestó que la señora Ramírez Hernández no ha solicitado ningún servicio de salud en el municipio de Villa del Rosario, por lo que se desconoce su estado actual de salud.

En relación con la cita por la especialidad de psiquiatría que la actora tenía programada para el 4 de octubre de 2018, indicó que solicitó información sobre el particular al Hospital Mental Rudesindo Soto, empero esa institución no ofreció respuesta alguna. Por lo anterior, se comunicó vía telefónica al área de estadísticas y archivo del Hospital Mental, donde le comunicaron que lo único que reposaba dentro de sus archivos es un triage realizado el 27 de septiembre de 2018. Paralelamente, indicó que en ese documento la paciente dejó consignada como dirección la “calle 7, casa 4-119 Diamante 1 Taribia San Cristobal – Venezuela”.

Hospital Mental Rudesindo Soto E.S.E.

64. En oficio de 12 de julio de 2018, el gerente del Hospital afirmó que la única atención brindada a la señora Cora Alicia Ramírez Hernández fue el 27 de septiembre de 2017. En esa fecha le fue programada cita por medicina especializada para el 4 de octubre de 2018, sin embargo, la paciente no realizó trámite alguno y a la fecha no ha asistido.

Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander

65. La profesional universitaria de la Oficina Jurídica del ente mencionado, en respuesta de 9 de julio de 2019, manifestó que no ha prestado el servicio de salud integral a la actora, toda vez que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Decreto 866 de 2017[38] reguló lo relacionado con los recursos destinados para el pago de atenciones iniciales de urgencias, siempre que se acrediten los siguientes requisitos: 1) que corresponda a una atención inicial de urgencias; 2) que la persona que recibe la atención no tenga subsidio en salud en los términos del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 ni cuente con un seguro que cubra el costo del servicio; 3) que la persona que recibe la atención no tenga capacidad de pago; 4) que la persona que recibe la atención sea nacional de un país fronterizo; y 5) que la atención haya sido brindada en la red pública hospitalaria del departamento o distrito.

En lo relacionado con la atención inicial de urgencias precisó que la Corte Constitucional en sentencia C-834 de 2007 al analizar la constitucionalidad del artículo 1º de la Ley 789 de 2002[39] indicó que “todos los extranjeros que se encuentran en Colombia tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de necesidad y urgencia con el fin de atender sus necesidades más elementales y primarias, lo que restringe al legislador para ampliar su protección con la regulación correspondiente”.

Seguidamente, destacó que de conformidad con lo establecido en el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, ninguna institución prestadora de servicios de salud podrá negarse a prestar la atención inicial de urgencias. No obstante, evidenció que en el Instituto no reposa ninguna solicitud de servicios asistenciales por parte de la actora, razón por la cual desconoce su estado de salud actual y sus datos de contacto.

Expediente T-229.766 – Caso 4

66. En respuesta de 8 de julio de 2019, la profesional universitaria de la Oficina Jurídica del instituto dio respuesta al cuestionario formulado por esta Corporación. En primer lugar, ante la pregunta de cuál es el estado actual de salud del menor YJMB y si le están prestando el servicio de salud integral, advirtió que “Mediante la Oficina de Prestación de Servicios en Salud del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, se ha venido brindando atención desde el pasado 27/09/2018 y ATENCIÓN INTEGRAL según No. de autorización 182621 de fecha 23/10/2018, con respecto al estado de salud del menor, en la actualidad se encuentra siendo atendido por el Instituto Nacional de Cancerología de la ciudad de Bogotá con diagnóstico de: tumor de acompañamiento (sic) incierto o desconocido del labio, de la cavidad bucal y de la faringe”.

En segundo lugar, en lo relacionado con el cuestionamiento de si fue realizado el tac de senos paranasales ordenado el 27 de agosto de 2018 por el médico tratante, señaló que “mediante autorización No. 182126 de fecha 27/09/2018 se autorizó la consulta por primera vez por especialista en oncología y en adelante se autorizó la atención integral”. Paralelamente, frente al tercer interrogante referido a cuál fue el resultado que arrojó la biopsia tomada el 29 de agosto de 2018, informó que “de acuerdo al reporte del formato estandarizado de referencia de pacientes, la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, en resumen de la Historia Clínica de fecha 22/09/2018: Masculino de 12 años de edad con DX tumor de orofaringe AP: Biopsado por otorrino el 21/08/2018. (Patología reporta Infiltrado Linfoide Atípico. Que requiere inmunohistoquímica)”.

En tercer lugar, frente a la pregunta de si fueron autorizados los controles con la especialidad de otorrinolaringología precisó que desde el 23 de octubre de 2018 al menor de edad se le está prestando el servicio de salud integral que requiere.

Finalmente, adjuntó copia de las autorizaciones de servicios médicos expedidos por la Oficina de Prestación de Servicios del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander[40]. Lo anterior, adujo “en cumplimiento del fallo de acción de tutela No. 2018-00348-00 instaurada en el Juzgado Cuarto Laboral [del] Circuito (sic) Distrito Judicial de Cúcuta”[41].

67. En oficio de 10 de julio de 2019, el subgerente de servicios de salud (e) del Hospital se refirió al estado de salud del menor YJMB. Señaló que el 29 de octubre de 2018 el paciente fue trasladado a la Clínica Cancerológica de Bogotá en un avión ambulancia, cuyo transporte fue autorizado y coordinado por el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

Indicó que el Hospital no tiene capacidad técnico-científica para prestar la atención integral que el menor requiere. Ello por cuanto no cuenta con las especialidades de oncología clínica, ni cirugía de cabeza y cuello, razón por la cual el paciente fue trasladado a la ciudad de Bogotá.

Destacó que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander es la entidad que debe garantizar al menor la atención integral mientras permanece en estado de urgencia. Lo anterior, debido a que de conformidad con el Decreto 866 de 2017, es el ente responsable de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para la atención de urgencias de los pacientes extranjeros y población fronteriza.

Pruebas dirigidas a las entidades responsables de fijar las políticas migratorias y garantizar el derecho a la salud de los migrantes irregulares en Colombia

Ministerio de Salud y Protección Social

68. En escrito de 12 de julio de 2019, la directora jurídica dio respuesta al cuestionario formulado por esta Sala. Ante la pregunta sobre las directrices fijadas para la prestación de servicios de salud de la población migrante, distintos a la atención inicial de urgencias, señaló que “cuando se trata de la atención de urgencias, de acuerdo con lo dispuesto por el Artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el Artículo 67 de la Ley 715 de 2001 toda persona nacional o extranjera tiene derecho a recibir la atención inicial de urgencias”.

Relacionó las normas establecidas en el Decreto 780 de 2016[42] relativos a la afiliación de la población migrante venezolana a los regímenes contributivo y subsidiado de salud. Recalcó que es competencia del municipio donde reside la persona practicarle la encuesta del Sisbén en aras de determinar si se clasifica en los niveles I y II del mismo[43]. Finalmente, precisó que la Ley 715 de 2001[44] definió una serie de competencias a cargo

de las entidades territoriales para garantizar los servicios de salud a la “población pobre o vulnerable” que no cuentan con una afiliación al régimen contributivo, subsidiado o especial.

Luego de referirse a la normativa que ha proferido para atender la situación migratoria que se ha presentado en Colombia señaló que en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud a los nacionales venezolanos, el Gobierno Nacional mediante la Ley 1873 de 2017 fijó una política integral humanitaria. Así mismo, destacó que el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República expidió el Decreto 542 de 2018[45], mediante el cual dispuso que la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD- diseñara y administrará el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos en Colombia, cuya información servirá como fundamento para la formulación de la referida política integral humanitaria.

Seguidamente, anotó que el Ministerio de Relaciones Exteriores expidió la Resolución 5797 de 2017, por medio de la cual creó el PEP como un documento de identificación que les permite permanecer en el país durante un tiempo determinado. En ese sentido, añadió que el Gobierno Nacional en aras de garantizar el acceso a la oferta institucional en materia de salud, educación y trabajo, entre otros beneficios, en los niveles municipal, departamental y nacional, expidió el Decreto 1288 de 2018 que modificó los requisitos y extendió hasta el 25 de noviembre de 2018 el plazo para que los extranjeros venezolanos tramitaran el PEP.

El Ministerio concluyó que el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS-, garantiza la atención médica a los nacionales venezolanos que se encuentren en el territorio nacional de manera regular, mientras que frente aquellos extranjeros cuya estancia, tránsito o permanencia sea irregular, únicamente tienen derecho a la atención de urgencias.

Finalmente, el Ministerio señaló que “de conformidad con lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 2011, modificado en algunos apartes por el Decreto 2562 de 2012, mediante los cuales se determinan los objetivos, la estructura orgánica y las funciones del Ministerio de Salud y Protección Social, esta Cartera es un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del poder Público, que actúa como ente rector del sector administrativo de salud y protección

social y en esa medida, sus funciones principales son formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud” Por tanto, esa entidad en ningún caso será la responsable directa de la prestación de los servicios de salud, tal como lo establece el artículo 58[46] de la Ley 489 de 1998[47].

Unidad Administrativa Especial Migración Colombia

69. Mediante escrito de 16 de julio de 2019, la jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la entidad, Guadalupe Arbeláez Izquierdo, luego de mencionar las normas que fijan la competencia y funciones que desarrolla la entidad, señaló que todo extranjero que se encuentre en forma irregular en el país, debe dirigirse a un Centro Facilitador de Servicios Migratorios para adelantar los trámites correspondientes con el fin de regularizar su permanencia.

Explicó que es necesario que los migrantes con nacionalidad venezolana en permanencia irregular se regularicen mediante un salvoconducto tipo SC-2[48]. Agregó que ese documento tiene un costo de \$60.000, no obstante, por razones humanitarias Migración Colombia podrá emitir el salvoconducto de manera gratuita.

De otro lado, indicó que para el caso de los extranjeros que deseen radicarse en el país es necesario que adelanten los trámites de una visa, la cual es expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Aseveró que para efectos de que los extranjeros puedan ser titulares de todos los derechos civiles con los que cuentan los nacionales colombianos, es necesario que los mismos cumplan con su deber de regularizar su condición migratoria, “tal como lo impone el artículo 4 de la Constitución Política de acogerse a la Constitución, a la ley y a las autoridades colombianas”.

Informó que “teniendo en cuenta la situación en la que se encuentran más de 68.000 ciudadanos venezolanos tras el vencimiento de la primera fase del Permiso Especial de Permanencia a partir del próximo 03 de agosto de 2019, para quienes no han regularizado su situación migratoria en Colombia; el Ministerio de Relaciones Exteriores expide la Resolución 2634 del 29 de mayo de 2019, mediante la cual permite que a solicitud del

interesado, se realice la renovación del PEP por un término de dos (2) años a partir del 4 de junio de 2019 y hasta el 30 de octubre del presente año. Como quiera que Migración Colombia es la entidad encargada de realizar dicho trámite, expide la Resolución 1567 del 30 de mayo de 2019, mediante la cual se establece como requisito principal ser titular del PEP otorgado entre el 03 de agosto y el 31 de octubre de 2017 y realizar el respectivo trámite vía web en la página <http://www.migracioncolombia.gov.co>, en las fechas allí establecidas para que de esta forma, ninguna persona incurra en permanencia irregular en el territorio colombiano”.

Resaltó que el Gobierno Nacional desde el año 2017 ha implementado medidas con el fin de brindar todo tipo de ayuda a los ciudadanos venezolanos que se encuentren en el territorio nacional. Sin embargo, precisó que el PEP es una medida transitoria y, hasta el momento, no existe otra de carácter permanente por parte del Estado.

Explicó que en lo corrido del año 2019 se han emitido 46.961 Permisos Especiales de Permanencia, regularizando así la condición migratoria de estos ciudadanos venezolanos. De igual forma, destacó que se han renovado 23.535 permisos, proceso de renovación que continuará vigente hasta el 30 de octubre del presente año.

En lo relacionado con la Tarjeta de Movilidad Fronteriza precisó que ese documento concede al extranjero la posibilidad de realizar el tránsito circunstancial dentro de las zonas de frontera establecidas por un lapso no mayor a siete (7) días. Por tanto, el migrante venezolano titular de la mencionada tarjeta no podrá acceder al sistema de salud, ni identificarse en el país porque es un documento de tránsito.

Por último, informó que no existe una legislación más flexible para aquellas personas en mayor situación de vulnerabilidad, pues el Decreto 1067 de 2015[49] establece un único procedimiento.

Adicional a este escrito, la jefa de la Oficina Asesora Jurídica de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, el 29 de julio de 2019, presentó un memorial en que señaló la condición migratoria de los accionantes. En el caso de la señora Karolay Beatriz González Brito precisó que no tiene registro de trámite de expedición de PEP ni pre-registro de Tarjeta de Movilidad Fronteriza. En ese sentido, concluyó que la actora no ha adelantado ningún procedimiento ante la entidad tendiente a regularizar su condición migratoria.

En cuanto a la señora María Josefina Porte Arias indicó que se encuentra en condición migratoria regular porque desde el 28 de diciembre de 2018 cuenta con el PEP. Respecto de la señora Cora Alicia Ramírez Hernández no hizo manifestación alguna.

Por último, en el caso del señor JGM y su menor hijo YJMB informó que si bien no registran movimientos migratorios que acrediten que ingresaron al país por puesto de control migratorio habilitado, durante su estadía con permanencia irregular, realizaron trámite ante el Ministerio de Relaciones Exteriores de reconocimiento de la condición de refugiado el 16 de octubre de 2018. Por ello, fueron expedidos tres salvoconductos tipo SC-2. Explicó que el “trámite de refugiado” en la actualidad se encuentra en estudio, el cual una vez culminado determinará si tienen o no tal calidad.

Ministerio de Relaciones Exteriores

70. En respuesta del 16 de julio de 2019[50], la Directora de Asuntos Migratorios, Consulares y Servicio al Ciudadano dio respuesta al cuestionario formulado por la Sala de Revisión. En primer lugar, ante la pregunta de cuál es el procedimiento para que los migrantes de nacionalidad venezolana regularicen su permanencia en el país, qué etapas lo integran, cuál es su duración y el valor que se debe pagar, cuáles son los documentos que se necesitan para presentar la solicitud y cuántos ciudadanos venezolanos han solicitado su regularización en lo corrido del año, señaló que la reglamentación interna determina diferentes tipos de permisos migratorios para que los extranjeros puedan permanecer de manera regular en el territorio nacional, uno de estos es la visa[51], definida por el artículo 47 del Decreto 1743 de 2015[52] como la autorización concedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores a un extranjero para que ingrese y permanezca en el territorio nacional. Es decir, que el extranjero obtiene un estatus migratorio al ser titular de cualquiera de las categorías de visa establecidas sin distinción de etnia, cultura, raza, género o nacionalidad.

Paralelamente, precisó que el servicio de expedición de visas es rogado y en ningún caso el Gobierno Nacional otorga una visa sin que sea solicitada por el interesado. Reiteró que todo extranjero que desee ingresar, transitar y/o permanecer en el país deberá tramitar un permiso que corresponda a su intención de estancia, trámite éste que es administrado por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia -UAE-. Añadió que las tarifas por

concepto de estudio y expedición de una visa, no son caprichosas[53] y son de obligatorio recaudo[54]. Por lo tanto, los costos de estudio y valor del trámite de visa no son susceptibles de exoneración. Seguidamente, relacionó las tarifas de las distintas categorías de visas, cuya tasa en pesos es fijada cada cuatro meses por el Ministerio de Relaciones Exteriores, así:

CLASE DE VISA

DOLARES

TASA ACTUAL

3100

VISITANTE

ESTUDIO

VIS A

ESTUDIO

VISA

TRANSITO AEROPORTUARIO

52

67

\$161,200

\$207.700

TURISMO

52

82

\$161.200

\$254.200

GESTIONES DE NEGOCIO

52

245

\$161.200

\$759.500

INTERCAMBIO ACADEMICO, ESTUDIOS EN ARTE U

16

51

\$49.600

\$158.100

TRATAMIENTO MEDICO Y ACOMPAÑANTE

52

170

\$161.200

\$527.000

TRAMITES ADMINISTRATIVOS/ JUDICIALES

170

\$161.200

\$527.000

TRIPULANTE DE EMBARCACION 0 EN PLATAFORMA

52

170

\$161.200

\$527.000

PARTICIPANTE DE EVENTO

52

170

\$161.200

\$527.000

PASANTE / PRACTICANTE

52

170

\$161.200

\$527.000

VOLUNTARIO

52

170

\$161.200

\$527.000

PRODUCCION AUDIOVISUAL Y/O DIGITAL

52

170

\$161.200

\$527.000

CUBRIMIENTO PERIODISTICO

52

170

\$161.200

\$527.000

PRESTADOR DE SERVICIOS TEMPORALES

52

170

\$161.200

\$527.000

52

245

\$161.200

\$759.500

OFICIAL 0 REPRESENTANTE COMERCIAL DE GOBIERNO

52

245

\$161.200

\$759.500

PROGRAMA VACACIONES - TRABAJO

0

0

\$0

\$0

CASOS NO PREVISTOS

52

170

\$161.200

\$527.000

CORTESIA

0

0

\$0

\$0

MIGRANTE

CONYUGE O COMPANERO PERMANENTE DE NACIONAL

52

230

\$161.200

\$713.000

PADRE O HIJO DE NAL COLOMBIANO POR ADOP

52

230

\$161.200

\$713.000

ACUERDO MERCOSUR

52

230

\$161.200

\$713.000

0

0

\$0

\$0

TRABAJADOR

52

230

\$161.200

\$713.000

SOCIO/PROPIETARIO

52

230

\$161.200

\$713.000

EJERCER PROFESION O ACTIVIDAD INDEPENDIENTE

52

230

\$161.200

\$713.000

RELIGIOSO

52

230

\$161.200

\$713.000

ESTUDIANTES PRIMARIA-SECUNDARIA-MEDIAYTEC

16

51

\$43.600

\$158.100

INVERSION INMOBILIARIA

52

230

\$161.200

PENSIONADO O RENTISTA

52

230

\$161.200

\$713.000

RESIDENTE

52

391

\$161.200

\$1.212.100

TRASPASO DEvisa

52

52

\$161.200

\$161.200

En relación con los documentos necesarios para presentar una solicitud de visa explicó que los requisitos generales para ese trámite se encuentran previstos en el artículo 36 de la Resolución 6045 de 2017[55].

Respecto de los ciudadanos que han solicitado su regularización a través de una solicitud de visa, el Ministerio de Relaciones Exteriores relacionó los siguientes cuadros informativos:

Tabla 1. Cantidad de visas solicitadas por ciudadanos de Venezuela desde 1º enero de 2014 hasta 3 de julio de 2019. Según estado de solicitud.

ESTADO SOLICITUD/AÑO

2014

2015

2016

2017

2018

2019

TOTAL*

EXPEDIDAS

12.639

11.707

15.431

18.911

5.132

82.498

INADMITIDAS

1.394

1.488

2.177

2.405

3.143

1.804

12.411

NEGADAS

50

407

279

112

97

59

1.004

SOLICITADAS

14.479

14.072

18.769

22.736

23.480

7.990

101.526

TIPO DE OFICINA/AÑO

2014

2015

2016

2017

2018

2019

TOTAL*

%**

OFICINA BOGOTÁ

7.705

6.755

10.718

12.510

12.232

4.773

54.693

66%

CONSULADO

4.934

4.952

4.713

6.401

6.446

359

27.805

34%

TOTAL POR AÑO

12.639

11.707

15.431

18.911

18.678

5.132

82.498

100%

Ahora bien, en cuanto a la reglamentación que fija los Permisos de Ingreso y Permanencia - PIP- explicó que ello es tramitado por la UAE Migración Colombia, entidad que en agosto de 2016 expidió la Resolución 1220[56], norma que en el artículo 4º estableció que se podrá otorgar el referido permiso al extranjero que desee ingresar al territorio nacional dependiendo de la intención de estancia. Este documento se otorga para vigencia de 90 días, que podrán ser prorrogados por 90 días más.

En segundo lugar, en respuesta a las preguntas relacionadas con el documento válido de identificación que se entrega a los ciudadanos venezolanos para que puedan ingresar al Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuál es la finalidad o justificación del Gobierno Nacional para exigir la regularización como requisito de acceso al servicio de salud; si en la actualidad se está otorgando a los migrantes de nacionalidad venezolana el

Permiso Especial de Permanencia -PEP- y la tarjeta migratoria fronteriza; qué opciones brinda el Estado Colombiano para los ciudadanos venezolanos que necesitan acceder al sistema de salud, pero que no han logrado definir su situación migratoria; y si el marco normativo interno contempla requisitos más flexibles de regularización migratoria para aquellas personas venezolanas en mayor situación de vulnerabilidad: niños, niñas, mujeres en embarazo y adultos mayores, señaló que, el Ministerio de Relaciones Exteriores no es prestador directo ni indirecto de ningún tipo de servicio público social dirigido a nacionales o extranjeros que se encuentran en situación migratoria regular o irregular en el territorio nacional. Dichas obligaciones se encuentran a cargo de las entidades del área social, como son, las Secretarías Departamentales de Salud y Bienestar Social, entre otras. Asimismo, puntualizó que no interviene en la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. No obstante, puso de presente que para lograr la afiliación de la población pobre y vulnerable, el Estado colombiano ha definido al Régimen Subsidiado en Salud como una vía de acceso efectiva al ejercicio del derecho fundamental de la salud.

Adicionalmente, agregó que el trámite administrativo y de asignación de recursos económicos necesarios para que los nacionales extranjeros, en su calidad de migrantes le sean prestados los servicios de salud, el artículo 140 de la Ley 1873 de 2017 estipuló que el Gobierno Nacional “en atención a la emergencia social que se viene presentando en la frontera con Venezuela, diseñará una política integral de atención humanitaria y asignará los recursos en la vigencia fiscal a través de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres”. En tal virtud, se expidió el Decreto 0542 de 2018 “Por el cual se desarrolla parcialmente el artículo 140 de la Ley 1873 de 2017 y se adoptan medidas para la creación de un registro administrativo de migrantes venezolanos en Colombia que sirva como insumo para el diseño de una política integral de atención humanitaria”.

Seguidamente, explicó que el registro administrativo de migrantes venezolanos en Colombia fue realizado por la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres desde el 8 de abril hasta el 8 de junio de 2018, el cual dio origen a la expedición del Decreto No. 1288 de 2018[57], normativa que fue reglamentada por la Resolución 6370 de 2018[58].

Destacó que el artículo 1º del Decreto 1288 de 2018 estableció que “[e]l Ministerio de Relaciones Exteriores, mediante resolución, modificará los requisitos y plazos del Permiso

Especial de Permanencia (PEP) para garantizar el ingreso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional. // PARÁGRAFO 1. En la reglamentación que expida el Ministerio de Relaciones Exteriores se deberá precisar que el Permiso Especial de Permanencia – PEP es un documento de identificación válido para los nacionales venezolanos en territorio colombiano que les permite permanecer temporalmente en condiciones de regularización migratoria y acceder a la oferta institucional en materia de salud, educación, trabajo y atención de niños, niñas y adolescentes en los niveles nacional, departamental y municipal”.

Así mismo, indicó que tal preceptiva estableció en su artículo 7º, lo siguiente:

“Oferta institucional en salud. Los venezolanos inscritos en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos tienen derecho a la siguiente atención en salud:

- Las acciones en salud pública, a saber: vacunación en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI, control prenatal para mujeres gestantes, acciones de promoción y prevención definidas en el Plan Sectorial de respuesta al fenómeno migratorio y a las intervenciones colectivas que desarrollan las entidades territoriales en las cuales se encuentren dichas personas, tal y como se indica en la Circular 025 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, tanto al régimen contributivo como al subsidiado, previo cumplimiento de las condiciones establecidas en el Decreto 780 de 2016, en la parte 1, libro 2, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, así como al Sistema de Riesgos Laborales en los términos de la parte 2, del título 2, capítulo 4, del Decreto 1072 de 2015”.

Por otra parte, señaló que el artículo 1º de la Resolución 6370 de 2018 fijó los requisitos para que los nacionales venezolanos inscritos en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos RAMV puedan obtener el PEP en el siguiente sentido:

“1. Encontrarse en el territorio colombiano a la fecha de Publicación de la presente Resolución.

2. No tener antecedentes judiciales a nivel nacional o requerimientos judiciales

internacionales.

3. No tener una medida de expulsión o deportación vigente.

Parágrafo Primero. El Permiso Especial de Permanencia (PEP), para los nacionales venezolanos inscritos en el Registro Administrativo de Migrantes, será expedido por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia dentro de los cuatro (04) meses, contados a partir de la publicación de la presente resolución, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en este artículo”.

De otro lado, aseveró que mediante la Resolución 10064 del 3 de diciembre de 2018, se modificó el parágrafo primero del artículo 1º de la Resolución 6370 de 2018, en lo que respecta al plazo para la expedición del PEP, el cual se amplió hasta el 21 de diciembre de 2018. Posteriormente, la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia expidió la Resolución 10677 de 18 de diciembre de 2018, mediante la cual se estableció un nuevo término para acceder al PEP, que consagró en el artículo primero que los ciudadanos venezolanos que se encuentren en territorio colombiano a 17 de diciembre de 2018, podrán solicitar el PEP dentro de los 4 meses siguientes a la publicación del mencionado acto administrativo.

En lo concerniente a los requisitos flexibles de regularización migratoria en cuanto a visas, informó que para la situación de las personas con nacionalidad venezolana se opta por estudiar caso por caso, siendo así flexibles en cuanto la vigencia de las apostillas y la cadena de legalización de los documentos soportes de la solicitud, así mismo se ha permitido que eleven su solicitud con el pasaporte vencido.

Refirió que ninguno de los accionantes ha elevado solicitud de visa ante el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Finalmente, en relación con la pregunta de si el Gobierno Nacional en asocio con los demás países afectados por la situación del vecino país ha adelantado gestiones o diseñado un plan para adoptar una política pública de atención humanitaria a los migrantes de nacionalidad venezolana en virtud del principio de responsabilidad compartida, informó que, la Resolución 02 de 2018 proferida por la Comisión Interamericana sobre Derechos Humanos -CIDH- no tiene carácter vinculante para los países, pues fue expedida con el

propósito de que la OEA y la CIDH sirvan de apoyo a los Estados en el marco de las respuestas nacionales y regionales a la crisis migratoria.

Relató que los países más afectados por esta coyuntura, coinciden en la necesidad de buscar una respuesta regional que permita afrontar esta crisis migratoria, motivando a la realización de varias reuniones técnicas en diferentes instancias para abordar el tema y proponer consensos que faciliten a los Estados de la región, manejar mejor la crisis y garantizar a los migrantes un trato humanitario y adecuado ante la situación que afrontan. De este modo, la Dirección de Asuntos Migratorios y Consulares del Ministerio de Relaciones Exteriores como vocera en las instancias pertinentes, participa como Jefe de Delegación en los escenarios multilaterales tales como el Grupo de Trabajo sobre Asuntos Consulares y Jurídicos del MERCOSUR, el Comité Andino de Autoridades Migratorias de la CAN, la Conferencia Suramericana sobre Migraciones, la Conferencia Regional sobre Migraciones (que incluye América del Norte, Central y el Caribe) y el Proceso de Quito, todos espacios multilaterales de concertación donde se han tratado estos temas de gran preocupación para la región.

A nivel regional, entre los puntos en los que Colombia coincide con otros países, se encuentran: i) la necesidad de intercambiar información sobre flujos de migrantes venezolanos en la región; ii) propender por la regularización de los migrantes; iii) ofrecer a los migrantes, atención en salud, educación y asistencia humanitaria, con especial énfasis en niños, niñas y adolescentes – NNA; iv) prevenir que los migrantes venezolanos sean víctimas de trata de personas o de tráfico ilícito de migrantes; v) prevenir la discriminación y estereotipos hacia la población migrante; vi) garantizar los derechos humanos de los migrantes; vii) promover la cooperación internacional bilateral y multilateral para afrontar las crisis y proveer asistencia humanitaria, y atención a la población migrante en los Estados receptores; y viii) adoptar medidas para tratar de controlar el fenómeno.

En ese sentido, precisó que desde septiembre de 2018 se integró el denominado Proceso de Quito por iniciativa del Gobierno del Ecuador que convocó a la Primera Reunión Regional sobre la Movilidad Humana de Ciudadanos Venezolanos en las Américas, en la cual se adoptó la declaración de Quito sobre movilidad humana de ciudadanos venezolanos en la región que agrupó las principales coincidencias de los países frente a la crisis migratoria y su impacto, así como reconoció la importancia de establecer acciones concretas y

coordinadas para su atención.

Destacó que a la fecha se han convocado cuatro reuniones en el marco de este proceso (septiembre de 2018; noviembre de 2018; abril de 2019 y julio de 2019) en las que se han dado avances importantes como la formulación del Plan de Acción del Proceso de Quito que incluye 10 compromisos y 22 acciones orientados principalmente a: i) articular mecanismos que faciliten la permanencia regular de los migrantes venezolanos; ii) coordinar los procesos de regularización en la región; iii) proveer asistencia humanitaria hacia Venezuela; iv) establecer y fortalecer la cooperación internacional a través de órganos multilaterales con los países de la región; v) definir el rol de la CAN, el Mercosur y la SGIB dentro del proceso; vi) coordinar, con el acompañamiento de la OEA, una respuesta orientada a la prevención de la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes; vii) incluir el tema de la crisis migratoria venezolana, dentro de las agendas de trabajo de la Conferencia Sudamericana de Migraciones – CSM y la Conferencia Regional sobre Migraciones; y, finalmente, viii) aceptar los documentos de viaje vencidos.

Adicionalmente, informó que en los días 4 y 5 de julio de 2019 se aprobó en la ciudad de Buenos Aires, en el marco de la IV reunión del Proceso de Quito, una hoja de ruta mediante la cual se espera que se materialicen y complementen las principales medidas definidas en el Plan de Acción suscrito en noviembre de 2018.

Gobernación de Norte de Santander

71. Mediante escrito de 26 de julio de 2019, el secretario jurídico solicitó que se absuelva al Departamento de cualquier responsabilidad. Ello por cuanto no ha vulnerado los derechos fundamentales de los accionantes. Resaltó que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y el Hospital Erasmo Meoz son entidades con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera. Por lo anterior, explicó que el gobernador de Norte de Santander no es el superior jerárquico de dichas entidades.

Departamento Nacional de Planeación

72. En memorial de 25 de julio 2019, la entidad afirmó que cuando una persona ostenta otra nacionalidad y necesita ser incluida en las bases de datos del Sisbén, es necesario que regularice su situación, es decir, que obtenga un documento válido de identificación, como

lo es la cédula de extranjería, el salvoconducto o el PEP.

Indicó que en materia municipal, “son las propias entidades territoriales las que deben definir los criterios de acceso a los programas sociales que ofrezcan. Por lo tanto, si bien la población que aspire a ingresar ha (sic) determinado programa, además de contar con la encuesta del Sisben y tener determinado puntaje (estado de elegibilidad), debe cumplir con los requisitos adicionales que establezca el municipio”.

Por último, arguyó que ni el Departamento Nacional de Planeación ni el Sisbén establecen los criterios de ingreso o permanencia en determinado programa social. En ese sentido, puso de presente que los procedimientos y requisitos para acceder al régimen contributivo o subsidiado de salud los establece el Ministerio de Salud y Protección Social.

Intervención del Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad -Dejusticia- y del Consejo Noruego para Refugiados

El 16 de agosto de 2019 Dejusticia radicó escrito de “intervención ciudadana” en el proceso de la referencia. A su turno, el 20 de agosto del mismo año el representante legal y director país del Consejo Noruego para Refugiados presentó escrito en el que “adhiere a la intervención ciudadana” formulada por Dejusticia.

Las organizaciones hicieron referencia a la crisis del sistema de salud que padece Venezuela y puntualizaron que el mismo comporta un motivo de migración. Indicaron que la exigencia de regularización de los ciudadanos venezolanos como condición para acceder al sistema de salud en Colombia representa un trámite desproporcionado que afecta el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud. Manifestaron que las personas migrantes tienen derecho a acceder al servicio de salud en condiciones de igualdad y sin ningún tipo de discriminación en razón del origen nacional. Precisarón que el mismo debe exceder la atención inicial de urgencias y que su prestación efectiva es una medida que, en todo caso, favorece la salud pública. Bajo tales premisas, sostuvieron que en los cuatro casos acumulados la Corte debía revocar las sentencias de tutela de instancia que negaron el amparo constitucional y, en su lugar, conceder la protección invocada. Finalmente, pidieron la adopción de órdenes de carácter estructural, atendiendo a la complejidad de los asuntos objeto de estudio.[59]

III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Competencia

1. La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar las decisiones proferidas dentro de las acciones de tutela de la referencia, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241, numeral 9º, de la Constitución Política y en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto Ley 2591 de 1991.

Presentación del caso y planteamiento del problema jurídico

2. Los accionantes manifestaron que tuvieron que trasladarse desde Venezuela a distintas ciudades de Colombia, porque en su país no era garantizada la prestación de los servicios de salud. Algunos precisaron que han intentado adelantar los trámites administrativos para regularizar su estadía en el territorio nacional, pero debido a la falta de ingresos y su precaria condición económica no ha sido posible culminar ese proceso.

3. Por lo anterior, y ante la necesidad de acceder al sistema de salud colombiano, presentaron acción de tutela con el fin de obtener la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la dignidad humana, a la igualdad y a la seguridad social. Ello por cuanto las Secretarías de Salud Departamentales y los distintos Hospitales, ubicados en los municipios donde actualmente residen, se niegan a prestar los servicios y procedimientos médicos que requieren para tratar las enfermedades que padecen.

4. En el primer caso, la señora Karolay Beatriz González Brito (expediente T-7.210.348), manifestó que era necesario que la Secretaría de Salud de Riohacha, la Guajira, y el Hospital Nuestra Señora de los Remedios autorizaran los exámenes y medicamentos ordenados por el médico que la atendió a través del servicio de urgencias. Lo anterior, debido a una crisis que sufrió el 12 de octubre de 2018, como consecuencia del lupus eritematoso sistémico que padece.

5. En el segundo caso, la señora María Josefina Porte Arias (expediente T-7.210.462), manifestó que tiene 73 años de edad y requiere un tratamiento integral para tratar las distintas patologías que padece[60]. Sin embargo, la Dirección Seccional de Salud Departamental de Antioquia, el Municipio de La Estrella, la Secretaría Municipal y el “Sisbén

Municipal” han negado el acceso a los servicios de salud con argumentos meramente administrativos. Agregó que solicitó ante el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos el PEP, con el fin de afiliarse al Sistema de Seguridad Social Colombiano, empero, ese trámite no culminó porque no fue censada “puesto que únicamente era para quienes hubiesen ingresado de forma ilegal al país”.

6. En el tercer caso, la señora Cora Alicia Ramírez Hernández (expediente T-7.210. 515), aseguró que ingresó por urgencias al Hospital Mental Rudesindo Soto el 27 de septiembre de 2018, tras presentar un cuadro de ansiedad, deambulación y depresión a causa de la desaparición de su hijo. No obstante, indicó que el Instituto Departamental de Norte de Santander y la Secretaría de Salud Municipal de Villa del Rosario, no autorizaron la cita médica para ser atendida por la especialidad de psiquiatría, porque no ha regularizado su permanencia en el país.

7. En el cuarto y último caso, el señor JGM en representación de su hijo YJMB de 12 años de edad (expediente T-7.229.766), solicitó la realización de un tac de senos paranasales que requiere el menor, quien presenta un “tumor de comportamiento incierto o desconocido del labio, de la cavidad bucal y de la faringe”. Preciso que el Instituto Departamental de Norte de Santander y el Hospital Universitario Erasmo Meoz se niegan a autorizar el examen mencionado porque el niño se encuentra en condición migratoria irregular.

8. Por su parte, las entidades accionadas se opusieron a las pretensiones de las acciones de tutela interpuestas por la parte actora. En términos generales sostuvieron que no existe vulneración de derecho fundamental alguno en la medida que los accionantes recibieron la atención médica de urgencias prevista para los ciudadanos extranjeros no regularizados en el país. Enfatizaron que los migrantes de nacionalidad venezolana deben contar con un documento válido de identificación (PEP, salvoconducto o visa) para incorporarse al Sistema de Seguridad Social de Salud Colombiano.

9. En los cuatro asuntos, los jueces de única instancia negaron el amparo constitucional, porque los actores se encuentran en el país de manera irregular y, por tanto, no tienen derecho a la cobertura especial que brinda el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Los despachos judiciales agregaron que no existió vulneración de los derechos alegados, toda vez que la atención básica en salud fue prestada por las autoridades demandadas, la

cual comprende la atención en urgencias y excluye la continuidad en los tratamientos médicos.

10. Conforme a la situación fáctica planteada y las decisiones adoptadas por los jueces de instancia, le corresponde a la Sala Octava de Revisión determinar si una entidad del orden territorial, vulnera los derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la dignidad humana, a la igualdad y a la seguridad social de las personas de nacionalidad venezolana con permanencia irregular en el territorio colombiano, al suministrar únicamente la atención inicial de urgencias y negar la entrega de medicamentos, la realización de tratamientos, exámenes y servicios médicos que requieren, bajo el argumento de que no cuentan con un documento válido de identificación para afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Requisitos de procedencia de la acción de tutela instaurada por extranjeros

Legitimación en la causa por activa

11. La Constitución prevé en el artículo 86 que la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por las actuaciones u omisiones de las autoridades públicas o, en ciertos eventos, por un particular. A su vez, el artículo 10[61] del Decreto Ley 2591 de 1991[62], en cuanto a la legitimación por activa o el interés para interponer la acción, expresa que “la acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante...” (Negrilla por fuera del texto original).

En ese sentido, el recurso de amparo puede ser instaurado de manera directa por el titular de los derechos fundamentales o por un tercero quien debe acreditar una de las siguientes cualidades: “(i) representante del titular de los derechos, (ii) agente oficioso, (iii) apoderado judicial o (iv) Defensor del Pueblo o Personero Municipal”[63].

12. De acuerdo con lo anterior y en relación con la posibilidad que tiene un extranjero para promover una acción de tutela, la jurisprudencia constitucional[64] ha indicado que el artículo 86 de la Carta no preceptúa diferencia alguna entre nacionales y extranjeros y, por

tanto, legitima a todo titular de un derecho fundamental amenazado o vulnerado, para reclamar su protección a través de ese mecanismo.

13. Como se indicó en la sentencia SU-677 de 2017 “el amparo constitucional no está sujeto al vínculo político que exista con el Estado Colombiano, sino que se deriva del hecho de ser persona, con independencia de las condiciones de nacionalidad o ciudadanía”. Lo anterior encuentra sustento en lo previsto en el artículo 100 superior que otorga a los extranjeros los mismos derechos civiles que se conceden a los nacionales[65]. Es claro que los extranjeros son titulares de este mecanismo de defensa, en armonía con lo dispuesto en el artículo 13 de la Carta, según el cual a nadie se le puede discriminar por razón de su origen nacional.

Legitimación en la causa por pasiva

14. El mencionado requisito hace alusión a la autoridad o el particular contra quien se dirige la acción de tutela, en tanto se considera que es la llamada a responder por la vulneración o amenaza de un derecho constitucional fundamental[66].

En armonía con lo anterior, el artículo 42 numeral 2º del Decreto Ley 2591 de 1991, establece expresamente que la acción de tutela procede “[c]uando aquel contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la prestación del servicio público de salud”.

Inmediatez

15. Este requisito de procedencia se encuentra regulado también por el artículo 86 de la Constitución Política, el cual precisa que cualquier persona podrá interponer acción de tutela “en todo momento y lugar”, expresión que es reiterada por el Decreto Ley 2591 de 1991 en el artículo 1º. Sin embargo, pese a la informalidad que caracteriza a dicho mecanismo, la jurisprudencia de esta Corporación ha establecido que su interposición debe hacerse dentro de un plazo oportuno y razonable[67], contado a partir del momento en que ocurre la situación transgresora o que amenaza los derechos fundamentales del accionante.

En este orden de ideas, la inmediatez es una condición que busca que la acción se presente en un término razonable contado desde el momento en que se tiene conocimiento de la

violación o amenaza de los derechos fundamentales y no un término de caducidad. Justamente, porque la acción de tutela es un medio excepcional para la protección pronta y eficaz, es que se requiere que se ejerza en un tiempo prudencial. Por ello, el presupuesto de la inmediatez constituye un requisito para habilitar el estudio de fondo del recurso de amparo, pues se evita el uso de este mecanismo constitucional como herramienta que facilite la negligencia o indiferencia de los actores, o que propicie inseguridad jurídica.

16. Finalmente, la Corte ha sido enfática en señalar que, “será el juez de tutela el encargado de ponderar y establecer, a la luz del caso concreto,”[68] si la acción se promovió dentro de un término razonable, de tal modo que, se garantice la eficacia de la protección solicitada y se evite “satisfacer las pretensiones de aquellos que, por su desidia e inactividad, acudieron tardíamente a solicitar el amparo de sus derechos.”[69]

Subsidiariedad

17. Respecto del carácter subsidiario y residual de la acción de tutela, el precepto constitucional contenido en el artículo 86 contempla que la misma “solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial”, salvo que se formule “como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”[70].

Así, los conflictos jurídicos que adviertan transgresión de derechos fundamentales, deben ser resueltos a través de los medios ordinarios de defensa judicial previstos en la ley para tal fin. No obstante, esta Corporación ha señalado que no puede declararse la improcedencia de la tutela por la sola existencia en abstracto de un medio ordinario de defensa judicial. El juez constitucional debe evaluar en el marco de la situación fáctica particular, si la acción de amparo es idónea y eficaz para proteger los derechos fundamentales comprometidos, máxime cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional[71].

18. En el caso del derecho a la salud, la Corte ha sostenido que las acciones de tutela promovidas con el fin de buscar la protección de esa garantía constitucional son procedentes, porque si bien existe un mecanismo revestido de celeridad e informalidad para solucionar las controversias suscitadas entre los usuarios y las EPS ante la Superintendencia Nacional de Salud[72], este no es idóneo ni eficaz. Ello por cuanto la estructura del procedimiento presenta falencias graves que desvirtúan estos elementos[73],

tales como: “(i) [l]a inexistencia de un término dentro del cual las Salas Laborales de los Tribunales Superiores de los Distritos Judiciales deban resolver las impugnaciones formuladas en contra de las decisiones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud. (ii) La imposibilidad de obtener acatamiento de lo ordenado. (iii) El incumplimiento del término legal para proferir sus fallos. (iv) La carencia de sedes o dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud en el territorio del país.”[74]

19. Finalmente, en relación con el acceso a la atención en salud por parte de migrantes con nacionalidad venezolana la jurisprudencia constitucional ha señalado que el recurso de amparo es el medio idóneo y eficaz para estudiar y analizar la vulneración de sus derechos fundamentales[75].

El derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

20. El artículo 49 de la Carta Política establece que la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Igualmente, preceptúa que “[s]e garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”[76]. (Negrilla fuera del texto).

21. En cuanto a este último principio, es menester recordar que de acuerdo con los artículos 1º y 95 de la Constitución, la solidaridad constituye uno de los pilares del derecho a la salud, el cual implica una mutua colaboración entre todos los intervinientes del sistema de seguridad social. Su propósito común es garantizar las contingencias individuales mediante un trabajo conjunto entre el Estado, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud y los usuarios. Quiere decir lo anterior que los recursos del Sistema de Salud deben distribuirse de tal manera que todas las personas, sin distinción de raza, nacionalidad y capacidad económica, accedan al servicio de salud.

22. En la sentencia C-767 de 2014[78] esta Corporación reiteró que “el principio de

solidaridad “impone una serie de “deberes fundamentales” al poder público y a la sociedad para la satisfacción plena de los derechos”. Por lo tanto, este principio se manifiesta como deber del Estado Social de Derecho a través de estos “deberes fundamentales” que en ciertos escenarios se refuerzan, cuando se trata de asegurar a sujetos en condiciones desfavorables, la protección de todas las facetas de sus garantías fundamentales. La Carta proyecta este deber de solidaridad, de manera específica, a partir de los mandatos constitucionales que establecen una obligación de especial protección para personas y grupos humanos en situación de vulnerabilidad y debilidad manifiesta, como las mujeres cabeza de familia (art. 43 CP), los menores de edad (arts. 44 y 45), las personas enfermas y discapacitadas (art. 47) y los ancianos (art. 46), entre otros”[79].

Seguidamente, en sentencia SU- 677 de 2017 la Sala Plena de la Corte precisó que el principio de solidaridad: (i) es un pilar fundamental de la Constitución Política y del Estado Social de Derecho; (ii) es exigible a todas las personas y al Estado; y (iii) con fundamento en él, el Gobierno Nacional debe garantizar unas condiciones mínimas de vida digna a todas las personas, de tal forma que debe prestar asistencia y protección a quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad.

23. En suma, la salud comporta el goce de distintos derechos, en especial el de la vida en condiciones dignas de todas las personas, el cual debe ser garantizado por el Estado. Por ello ese derecho ha sido catalogado como de naturaleza compleja, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones y compromisos que resultan de este, así como por la dimensión y la pluralidad de acciones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general. En ese sentido, a efectos de garantizar su goce efectivo es necesario que tal prerrogativa este supeditada y en armonía con los recursos materiales e institucionales disponibles y establecidos por el Gobierno Nacional y el legislador o en virtud de la cooperación internacional, cuando haya lugar a ello.

Marco internacional de los derechos de los migrantes en materia de salud

24. De manera previa es preciso recordar que la salud como derecho fundamental es necesaria e importante para la existencia en condiciones óptimas de las personas en cualquier lugar del mundo[80]. Bajo tal óptica, los diferentes estados deben garantizar el servicio de salud para todas las personas, en condiciones de calidad, igualdad y sin

discriminación. Por lo tanto, se debe tener en cuenta el bienestar de las personas, ya que al hacer referencia a la vida digna, esta no solo debe limitarse al simple hecho de tener una vida bióticamente hablando; sino más bien se extiende a la posibilidad de poder existir en condiciones que permitan materializar la dignidad del ser humano.

De los compromisos internacionales que el Estado colombiano ha asumido en relación con la salud de las personas migrantes, se destacan los siguientes:

25. En cuanto a la población extranjera es importante resaltar que el artículo 1º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos señala que los Estados Partes se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en esta, así como a garantizar su libre y pleno ejercicio a “toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”.

26. La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 22 señala que toda persona “como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”. Significa lo anterior, que cada estado de forma individual, así como a través de la cooperación internacional está en la obligación de disponer de los recursos necesarios para satisfacer los derechos de los asociados. A su turno, el artículo 25 preceptúa que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure su salud y bienestar, así como la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

27. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante PIDESC) en su artículo 12, estableció que “todo ser humano tiene el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”. Igualmente, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante Comité DESC), en la Observación General No. 14 del 2000 advirtió que “la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.”. Es decir, que ese derecho

fue entendido como “el disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”[81].

28. Así mismo el PIDESC señala que toda persona tiene derecho a la seguridad social (art. 9). Lo anterior, en armonía con el artículo 2º, según el cual la nacionalidad no debe ser utilizada con fines de discriminación.

A partir de la anterior disposición del Pacto, la Observación General 14 del 2000 del Comité DESC estipuló como una de las obligaciones legales específicas, que los Estados deben garantizar, en condiciones de igualdad, el derecho a la salud de todas las personas, “incluidos, los presos o detenidos, los representantes de las minorías, los solicitantes de asilo o los inmigrantes ilegales”[82]. De la misma forma, indica que deben “abstenerse de imponer prácticas discriminatorias como política de Estado”[83] y, en consecuencia, para cumplir con el derecho a la salud en todas sus formas y niveles “cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas”[84], que sean: accesibles, aceptables, de calidad y aplicables a todos los sectores de la población.

29. De otro lado, la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares, protege el derecho a la salud de estos, mencionando en su artículo 28 el “derecho a recibir la atención medica de urgencias” [85] sin importar las irregularidades en el estatus migratorio o del empleo.

30. A su turno, la Declaración del Comité sobre las Obligaciones de los Estados con respecto a los Refugiados y los Migrantes, en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “recordó que los Estados partes tienen la obligación de respetar el derecho a la salud garantizando que todas las personas, incluidos los migrantes, tengan igualdad de acceso a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos, independientemente de su condición jurídica y su documentación”[86]. Por lo tanto, según dicha Declaración, la irregularidad migratoria no puede ser un factor para negar el acceso a los servicios de salud.

31. Ahora bien, en relación con la vigilancia y control de enfermedades asociadas a los fenómenos migratorios, el Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud define los mecanismos que previenen la propagación de epidemias. Ello con el

fin de controlar y evitar riesgos sanitarios, así como establecer estrategias de políticas públicas. Esta situación también se encuentra incluida en el numeral 43, literal f de la Observación General No. 14 del Comité DESC, según la cual es una obligación básica de los Estados “adoptar y aplicar, sobre la base de las pruebas epidemiológicas, una estrategia y un plan de acción nacionales de salud pública para hacer frente a las preocupaciones en materia de salud de toda la población”[87], siendo un punto importante la atención especial a todos los grupos vulnerables o marginados, tales como los migrantes irregulares.

32. Bajo tal óptica, esta Corporación en sentencia T-210 de 2018 señaló que “de acuerdo con otros instrumentos de derecho internacional y a algunos desarrollos recientes de soft law sobre el contenido mínimo esencial del derecho a la salud de los migrantes, se ha establecido con fundamento en el principio de no discriminación, que (i) el derecho a la salud debe comprender la atención integral en salud en condiciones de igualdad e ir mucho más allá de la urgencia. Por eso, de contar con estándares más bajos, (ii) pese a los limitados recursos disponibles, los Estados tienen la “obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena realización del artículo 12”[88] del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales mediante la adopción de medidas; especialmente y con mayor rigurosidad, cuando dichos estándares atentan contra una obligación de naturaleza inmediata, como lo es la obligación de no discriminación en la prestación del servicio de salud” (subrayado en el original).

33. Por último, esta Sala destaca que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante CIDH) a través de la Resolución 2 de 2018 se refirió a la migración de las personas venezolanas en el continente. Consideró que las violaciones masivas a los derechos humanos, así como la grave crisis alimentaria y sanitaria que afronta el país, ha generado el crecimiento exponencial de cientos de miles de personas venezolanas que se han visto forzadas a migrar hacia otras latitudes, como una estrategia que les permita preservar sus derechos a la vida, la integridad personal, la libertad, la salud, la alimentación y el trabajo, entre otros.

La Comisión precisó que “[d]e acuerdo con cifras del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), al 31 de enero de 2018 se contabilizaban 133,574 solicitudes de asilo de personas venezolanas, al tiempo que se registraban 350,861

personas venezolanas que optaron por otras alternativas migratorias para estancia legal, dirigiéndose principalmente a Colombia, Brasil, Perú, Ecuador, Estados Unidos de América, Panamá, Costa Rica, Trinidad y Tobago, México, Argentina, Chile, Uruguay y Canadá; así como otros países del mundo”. Seguidamente, precisó que en razón a la falta de canales legales y seguros para migrar, muchas personas han arribado a otros países de manera irregular, a través de rutas terrestres y marítimas clandestinas y peligrosas. Agregó que entre los múltiples desafíos que enfrenta esta población se encuentran la desprotección internacional, la discriminación, las amenazas a su vida e integridad personal, la violencia sexual y de género, los abusos y la explotación, la trata de personas, la desaparición de migrantes y refugiados, el hallazgo de fosas clandestinas en zonas fronterizas y rutas migratorias con restos que se presumen de personas venezolanas y la falta de documentos de identidad; así como obstáculos en el acceso a la asistencia humanitaria, particularmente acceso a vivienda, salud, alimentación, educación y otros servicios básicos.

34. En suma, los migrantes de nacionalidad venezolana son considerados como un grupo en situación de vulnerabilidad. Por ello, la CIDH exhortó a los Estados miembros de la OEA, entre otras cosas, a: i) “Garantizar el ingreso al territorio a las personas venezolanas para buscar protección internacional o para satisfacer necesidades humanitarias urgentes, incluyendo el reconocimiento de la condición de refugiado. Asimismo, se deben adoptar medidas dirigidas a garantizar la reunificación familiar de las personas venezolanas con sus familias”; ii) “Expandir canales regulares, seguros, accesibles y asequibles de la migración a través de la progresiva expansión de la liberalización de visas, así como regímenes de facilitación de visas de fácil acceso (...). Estos canales deben ser accesibles en términos económicos y jurídicos, lo cual incluye asegurar que sean accesibles también para personas venezolanas que por razones ajenas a su voluntad no cuentan con la documentación usualmente requerida para estos trámites”; iii) “Implementar una estrategia coordinada de alcance regional e internacional, la cual debe estar basada en la responsabilidad compartida y en el abordaje desde un enfoque de derechos humanos para dar respuesta a la rápida y masiva situación de personas que se están viendo forzadas a migrar de Venezuela; iv) “No criminalizar la migración de personas venezolanas, para lo cual deben abstenerse de adoptar medidas tales como el cierre de fronteras, la penalización por ingreso o presencia irregular, la necesidad de presentar un pasaporte para obtener ayuda y protección internacional, la detención migratoria; y discursos de odio”; y, v) finalmente, “Implementar medidas para promover la integración social y la resiliencia de las personas

venezolanas, en particular a través de la garantía de los derechos a la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales, incluyendo el acceso al derecho al trabajo, la educación y la seguridad social”.

35. En tal virtud, el 3 y 4 de septiembre de 2018, distintos países de la región, (Argentina, México, Chile, Perú, Costa Rica, Colombia, Ecuador, Uruguay, Bolivia, Republica Dominicana, Brasil, Panamá y Paraguay) se reunieron en Quito para discutir los graves impactos de la migración proveniente de Venezuela. Producto de esa reunión los países adoptaron la Declaración de Quito sobre Movilidad Humana de ciudadanos venezolanos[89].

En ese documento se destacó la importancia de la cooperación técnica y financiera proporcionada por los Estados cooperantes y los Organismos Internacionales. Así mismo, se propuso crear un programa regional, con el apoyo de la Organización Internacional para las Migraciones – OIM, para el intercambio oportuno, a través de las instancias nacionales competentes, de información pertinente de migrantes, destinado a prestar la ayuda humanitaria y lograr una migración ordenada y segura.

Paralelamente, ratificó el compromiso de los países de la región para que “de conformidad con la disponibilidad de recursos públicos, la realidad económica, la legislación interna y las posibilidades de cada país de acogida, proveer a los ciudadanos venezolanos en situación de movilidad humana, el acceso a los servicios de salud y educación, así como brindar oportunidades en el mercado laboral. Además, reconoció el papel especial de Colombia “dada su condición limítrofe con Venezuela”, así como para Ecuador y Perú, puesto que se genera un corredor migratorio hacia esos dos países.

La Declaración de Quito señaló que los países de la región podían “acoger los documentos de viaje vencidos como documentos de identidad de los ciudadanos venezolanos para fines migratorios”. Ello con el fin de facilitar la circulación de los migrantes. No obstante, exhortó a Venezuela para que tomara las “medidas necesarias para la provisión oportuna de documentos de identidad y de viaje de sus nacionales” porque la ausencia de esos documentos ha generado limitaciones al derecho a la libre circulación y movilidad, así como dificultades en los procedimientos migratorios. Finalmente, también se exhortó al Gobierno Venezolano para que “acepte la cooperación de los gobiernos de la región y de los organismos internacionales”. Ello con el fin de morigerar la crisis humanitaria.

Los derechos y obligaciones de los extranjeros, marco normativo y jurisprudencial en Colombia

36. La Carta Política de 1991 fijó unos derechos y obligaciones a los ciudadanos extranjeros. Ello con el fin de garantizar, sin discriminación alguna, sus libertades y ofrecer oportunidades. Es así, como el artículo 4º superior señala que es deber de los nacionales y de los extranjeros acatar la Constitución y las leyes, así como respetar y obedecer a las autoridades. Seguidamente, el artículo 13, al referirse al derecho a la igualdad, establece que “todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”.

Finalmente, el artículo 100 constitucional expresa que los extranjeros disfrutarán en el país “de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros. Así mismo, los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley (...)”. De este modo, es dable concluir que los extranjeros, refugiados o migrantes[90] tienen los mismos derechos que los nacionales y recibirán el mismo trato de las autoridades independiente de su origen nacional, sin perjuicio de los deberes y obligaciones que deben acatar.

37. Bajo ese contexto, esta Corporación ha señalado que la Constitución reconoce la igualdad de derechos civiles y políticos entre los extranjeros y los colombianos, los cuales pueden ser supeditados a condiciones especiales, o incluso es posible negar el ejercicio de determinados derechos por razones de orden público. Así mismo, la Corte ha reiterado que el reconocimiento de derechos a los extranjeros, genera la obligación de cumplir los deberes establecidos para los residentes del territorio nacional[91].

Además, la sentencia C-834 de 2007 refirió que “todos los extranjeros que se encuentren en Colombia tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de necesidad y urgencia con el fin de atender sus necesidades más elementales y primarias, lo que no restringe al Legislador para ampliar su protección con la regulación

correspondiente”.

38. Este Tribunal, por su parte, se ha ocupado de fijar el alcance de los derechos reconocidos a los extranjeros,[92] estableciendo, entre otras, las siguientes reglas, las cuales fueron señaladas en la sentencia C-834 de 2007 y recopiladas en la sentencia T-051 de 2019, de la siguiente manera:

(i) en ningún caso el legislador está habilitado para desconocer la vigencia y el alcance de los derechos fundamentales garantizados en la Carta Política y en los tratados internacionales en el caso de los extranjeros, así aquellos se encuentren en condiciones de permanencia irregular en el país[93];

(ii) en virtud de lo dispuesto en la Constitución, las autoridades colombianas no pueden desatender el deber de garantizar la vigencia y el respeto de los derechos fundamentales de los extranjeros y de sus hijos menores[94];

(iii) la Constitución o la Ley pueden establecer limitaciones con respecto a los extranjeros para los efectos de su permanencia o residencia en el territorio nacional, en virtud del principio de soberanía estatal, pero los extranjeros en Colombia, disfrutarán de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos, aunque por razones de orden público, mediante ley, algunos de dichos derechos podrán ser subordinados a condiciones especiales o podrá negarse su ejercicio[95];

(iv) la intensidad del examen de igualdad sobre casos en los que estén comprometidos los derechos de los extranjeros, dependerá del tipo de derecho y de la situación concreta por analizar[96];

(v) el reconocimiento de los derechos de los extranjeros no implica que en nuestro ordenamiento esté proscrita la posibilidad de desarrollar un tratamiento diferenciado en relación con los nacionales[97];

(vi) la aplicación de un tratamiento diferente debe estar justificado por situaciones de hecho diferentes, una finalidad objetiva y razonable y una proporcionalidad entre el tratamiento y la finalidad perseguida[98]; y

(vii) la reserva de titularidad de los derechos políticos para los nacionales tiene su

fundamento en el hecho de que por razones de soberanía, es necesario limitar su ejercicio, situación que está en concordancia con el artículo 9° de la Carta, que prescribe que las relaciones exteriores del Estado colombiano deben cimentarse en la soberanía nacional[99].

No obstante, el artículo 100 superior establece que la ley podrá conceder a los extranjeros residentes en Colombia el derecho al voto en las elecciones y consultas populares de carácter municipal o distrital.

39. Adicional a ello, esta Corte, mediante sentencia SU-677 de 2017, reiteró las reglas jurisprudenciales sobre los derechos y deberes de los extranjeros al indicar que: “(i) el deber del Estado colombiano de garantizar algunos derechos fundamentales de los extranjeros con permanencia irregular en el territorio es limitado; pues deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos dentro de ciertos límites de razonabilidad que permiten tratos diferenciados; (ii) todos los extranjeros tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; y (iii) los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física”.

Quiere decir lo anterior, que si bien los extranjeros deben recibir un trato igualitario respecto de los nacionales, también lo es, que deben cumplir con la Constitución y la ley que rige para los ciudadanos colombianos, razón por la cual, emerge que tienen derecho a recibir una asistencia médica mínima de urgencia.

40. Ahora bien, es pertinente manifestar que Colombia es un Estado Social de Derecho cuyo pilar reside en el respeto por la dignidad del ser humano[100], y en cuyos fines está el de garantizar los derechos consagrados en la Constitución Política de 1991 (Art. 2°). Para poder proteger y materializar el derecho fundamental a la salud, el legislador profirió la Ley 100 de 1993 mediante la cual adoptó el sistema general de seguridad social en salud como un servicio de cobertura universal para todas las personas[101]. El artículo 3° de la mencionada normativa establece que el Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social. Por su parte, el literal b) del artículo 156 ibídem preceptúa que “todos los habitantes en Colombia deberán estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, previo el pago de la cotización

reglamentaria o a través del subsidio que se financiará con recursos fiscales, de solidaridad y los ingresos propios de los entes territoriales”. Es decir, que se garantiza el derecho a la salud para todos los habitantes del territorio nacional.

41. Asimismo, es importante resaltar que el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011[102], reiteró que el principio de universalidad es un pilar fundamental del sistema general de seguridad social en salud, a través del cual se garantiza el cubrimiento del servicio a todos los residentes del país. Asimismo, esa disposición estableció que cuando una persona requiera la atención en salud y no se encuentre afiliada al sistema, ni tenga capacidad de pago, deberá ser atendida de manera obligatoria por la entidad territorial y ésta última deberá iniciar el proceso para que la persona se pueda afiliar al sistema en el régimen contributivo[103]. Finalmente, precisó que quienes ingresen al país, no sean residentes y no estén asegurados, se los incentivará a adquirir un seguro médico o Plan Voluntario de Salud para su atención.

42. Posteriormente, la Ley Estatutaria 1751 de 2015[104], señaló en cuanto a la naturaleza y alcance del derecho fundamental a la salud que éste es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo[105]. Además, el artículo 6º en relación con el principio de universalidad, dispuso que los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.

43. Ahora bien, en relación con la atención de urgencias, el artículo 168 de la Ley 100 de 1993[106], en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001 y el Decreto 780 de 2016[107], señala que toda persona nacional o extranjera tiene derecho a recibir dicha prestación. Ello se ratifica en los artículos 10 y 14 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que se refieren a los derechos y deberes de las personas, frente a la atención de urgencias.

44. Teniendo en cuenta lo anterior, y en atención al fenómeno migratorio descrito, el Gobierno Nacional ha emitido una serie de normas destinadas a fortalecer su política pública en materia de atención en salud a la población migrante. Dentro de estas se destacan el Decreto 1067 de 2015[108] en el que se definieron los eventos en los cuales una persona se encuentra en situación de permanencia irregular, esto es, (1) cuando haya ingresado de forma irregular al país (por lugar no habilitado; por lugar habilitado, pero con evasión y omisión del control migratorio; o sin la documentación necesaria o con

documentación falsa); (2) cuando habiendo ingresado legalmente permanece en el país una vez vencido el término concedido en la visa o permiso respectivo; (3) cuando permanece en el territorio nacional con documentación falsa; y (4) cuando el permiso que se le ha otorgado, ha sido cancelado por las razones que se contemplan en la ley. Un ingreso regular al país será, entonces, aquel que se haga por medio de los pasos fronterizos, y con la presentación de la debida documentación[109].

45. La legislación interna determina diferentes tipos de permisos migratorios para que los extranjeros puedan permanecer de manera regular en el territorio nacional, uno de ellos es la visa, definida por el artículo 47 del Decreto 1743 de 2015[110] como la autorización concedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores a un extranjero para que ingrese y permanezca en el territorio nacional. En el artículo 7º de la Resolución 6045 de 2017, el Ministerio de Relaciones Exteriores estableció tres tipos de visa, a saber: (i) visa de visitante (tipo V); visa de residente (tipo R) y visa de migrante (tipo M). Esta última se creó para extranjeros que pretenden quedarse en el país, pero no cumplen con los requisitos para otro tipo de visa (artículo 16)[111].

46. A su turno, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió el Decreto N° 780 de 2016[112]. En dicho instrumento jurídico, se establecen las reglas que rigen la afiliación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el Régimen contributivo y subsidiado. De igual manera, los artículos 2.1.3.2[113] y 2.1.3.4[114] del mencionado Decreto prescriben que la afiliación al sistema es obligatoria para todos los residentes en el país, y en el numeral 5 del artículo 2.1.3.5[115] precisa que algunos de los documentos que pueden presentarse con el fin de obtener la afiliación son la “(c)édula de extranjería, el pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros”. A esos documentos fue añadido el Permiso Especial de Permanencia -PEP-, el cual fue creado mediante la Resolución 5797 de 2017[116].

Sobre estos documentos exigidos por Colombia para la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, esta Corporación en sentencia T-197 de 2019 señaló que “los migrantes irregulares que busquen recibir atención médica integral adicional, en cumplimiento de los deberes y obligaciones impuestos por el orden jurídico interno, deben atender la normatividad vigente de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como ocurre con los ciudadanos nacionales[117]. Dentro de ello se incluye la regularización

inmediata de la situación migratoria[118]. Esto es, la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de los extranjeros puede ser legítimamente la cédula de extranjería[119], el pasaporte[120], el carné diplomático[121], el salvoconducto de permanencia[122] o el permiso especial de permanencia -PEP[123], según corresponda[124]”.

47. De conformidad con el artículo 140 de la Ley 1873 de 2017[125], que establece que el Gobierno Nacional diseñará una política integral de atención humanitaria en atención a la emergencia social que se viene presentando en la frontera con Venezuela, se expidió el Decreto 542 de 2018, por medio del cual se crea el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos -RAMV- a fin de que sirva como insumo para la implementación de la señalada política.

48. A su turno, mediante Decreto 1288 de 2018, “por medio del cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos”, el Gobierno Nacional modificó los requisitos y plazos para obtener el PEP para garantizar el ingreso de las personas inscritas en el RAMV a la oferta institucional, como un documento de identificación válido para los nacionales venezolanos en territorio colombiano que les permite permanecer temporalmente en condiciones de regularización migratoria y acceder a la oferta institucional en materia de salud, educación, trabajo y atención de niños, niñas y adolescentes en los niveles nacional, departamental y municipal. Dicho Decreto fue reglamentada por la Resolución 6370 de 2018[126].

49. De esta forma, el Decreto 1288 de 2018 es una medida que ha emitido el Gobierno Nacional con el fin de regular la situación de los migrantes que están de forma ilegal en el país. Con ello, se pretende que los ciudadanos venezolanos al registrarse puedan acceder a los servicios de salud a través de la afiliación a la seguridad social para recibir una atención integral en salud. Cabe aclarar, que la inscripción en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos -RAMV - es de carácter gratuito y solo se necesita documento que certifique la nacionalidad.[127]. Quien no gestione la regularización, no podrá acceder al servicio integral de salud, pero sí tendrá el derecho a ser atendido en la unidad de urgencias de las entidades prestadoras de salud.

50. En torno a la prestación de los servicios de salud a los migrantes irregulares de nacionalidad Venezolana en Colombia, se han emitido algunos pronunciamientos por parte de ésta Corporación. En ellos, se ha referido a la igualdad de trato entre nacionales y extranjeros, y ha analizado casos en los cuales los extranjeros han requerido atención médica, sin que su estatus migratorio se encuentre definido y sin encontrarse afiliados al Sistema de Salud, fijando varias reglas jurisprudenciales que resultan aplicables a los cuatro casos objeto de estudio.

51. La sólida línea jurisprudencial que esta Corte ha proferido sobre la materia, ha sido enfática en señalar que los extranjeros, por el solo hecho de ser personas que habitan el territorio nacional, son titulares de la protección de sus derechos a la salud y a la vida digna. Lo anterior, puede verificarse con las reglas señaladas en las sentencias T-314 de 2016, SU-677 de 2017, T-705 de 2017, T-210 de 2018, T-348 de 2018 y T-197 de 2019, las cuales pueden identificarse de la siguiente manera:

a. El derecho a la salud es un derecho fundamental y uno de sus pilares es la universalidad, cuyo contenido no excluye la posibilidad de imponer límites para acceder a su uso o disfrute.

b. Los extranjeros gozan de los mismos derechos civiles que los nacionales colombianos, y, a su vez, se encuentran obligados a acatar la Constitución y las leyes, así como respetar y obedecer a las autoridades.

c. Los extranjeros regularizados o no tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física, sin que sea legítimo imponer barreras a su acceso.

d. La atención mínima a la que tienen derecho los extranjeros, cuya situación no ha sido regularizada, va más allá de preservar los signos vitales y puede cobijar la atención de enfermedades catastróficas o la realización de cirugías, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.

f. Los extranjeros que busquen recibir atención médica integral –más allá de la atención de urgencias–, en cumplimiento de los deberes impuestos por la ley, deben cumplir con la

normativa de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de lo que se incluye la regularización de su situación migratoria.

52. En la sentencia T-314 de 2016, se analizó el caso de un extranjero de nacionalidad argentina quien, luego de ser intervenido quirúrgicamente en el brazo y la pierna derecha por urgencias a causa de la diabetes que padecía, solicitó la autorización de terapias integrales y la entrega de medicamentos, los cuales fueron negados por el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Secretaría de Planeación Distrital de Bogotá porque no se encontraba afiliado al sistema general de seguridad social en salud.

Por tal razón, su cónyuge en calidad de agente oficiosa, presentó acción de tutela en procura de obtener el amparo del derecho a la salud del agenciado. En esa ocasión, la Sala Quinta de Revisión sostuvo que los extranjeros “tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud”. Con base en esa regla, fue negado el amparo constitucional solicitado porque las entidades demandadas sí garantizaron la prestación de los servicios básicos de salud y urgencias. Ello debido a que al agenciado le suministraron la atención de urgencias, la cual excluye la entrega de medicamentos y continuidad de los tratamientos. Asimismo, la Corte encontró demostrado que las entidades accionadas, tampoco incumplieron la obligación de iniciar el proceso de afiliación del accionante al sistema de salud, ya que el actor no contaba con un documento de identidad válido para tramitar su afiliación, máxime si se encontraba en permanencia irregular en el país desde el 24 de agosto de 2014.

53. En la sentencia SU-677 de 2017, la Sala plena de esta Corporación conoció el caso de una migrante venezolana en estado de embarazo, a quien le fueron negados los controles prenatales y la asistencia al parto por no encontrarse afiliada al sistema de seguridad social en salud. Ello debido a que no contaba con los documentos para el efecto. En tal virtud, su esposo en calidad de agente oficioso, solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad física de la agenciada.

En este orden, la Sala Plena de esta Corporación concluyó que, a pesar de que el embarazo no había sido catalogado como una urgencia, la accionante sí requería una atención urgente, porque su salud se encontraba en un alto riesgo por las consecuencias físicas y

psicológicas que se derivan del hecho de estar embarazada y por encontrarse en medio de un proceso de migración masiva irregular. En esta oportunidad, la Corte unificó las reglas jurisprudenciales sobre la materia al establecer: “(i) el deber del Estado colombiano de garantizar algunos derechos fundamentales de los extranjeros con permanencia irregular en el territorio es limitado; pues deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos dentro de ciertos límites de razonabilidad que permiten tratos diferenciados; (ii) todos los extranjeros tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; y (iii) los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física”. Así mismo, precisó que si un extranjero se encuentra con permanencia irregular en el país, “tiene la obligación de regularizar su situación migratoria para obtener un documento de identificación válido y así iniciar el proceso de afiliación”. (Negrillas en el texto original).

Finalmente, la Corte declaró la carencia actual de objeto por hecho superado debido a que comprobó que las entidades accionadas suministraron los controles prenatales y atendieron el parto de la accionante[128].

54. Con una orientación similar, en la sentencia T-705 de 2017 estudió un caso de un menor de edad de nacionalidad venezolana, que fue diagnosticado desde el 2012 con un linfoma de Hodgkin. En dicha oportunidad, la progenitora del niño señaló que requería la realización de una tomografía de cuello, tórax y abdomen para determinar el tratamiento médico a seguir. No obstante, el examen fue negado por el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

En esa oportunidad, esta Corporación reiteró las reglas jurisprudenciales sobre la materia, según las cuales los extranjeros: (i) deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos; (ii) tienen la obligación de cumplir la Constitución y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia; (iii) tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud.

Adicionalmente, este Tribunal resaltó que la atención de urgencias implica emplear todos

los medios necesarios y disponibles para estabilizar la situación de salud del paciente, preservar su vida y atender sus necesidades básicas. Advirtió que en caso de que el medio necesario para garantizar lo anterior no se encuentre disponible en la institución hospitalaria prestadora de la atención de urgencias, se debe remitir a la persona a una entidad que sí cuente con los servicios y tecnologías en salud necesarios. En suma, precisó que “la garantía mínima del derecho a la salud para extranjeros no residentes comprende el derecho a recibir un mínimo de servicios de salud de atención de urgencias para atender sus necesidades básicas con el fin de preservar la vida cuando no haya un medio alternativo, la persona no cuente con recursos para costearlo y se trate de un caso grave y excepcional”. No obstante, señaló que esto no significaba que los extranjeros no residentes no deban afiliarse al sistema general de seguridad social para obtener un servicio integral y, previo a ello, definir el estatus migratorio.

En consecuencia, concedió el amparo transitorio, en tanto el médico tratante del menor manifestó que el cumplimiento del tratamiento médico prescrito era de carácter urgente. Además, consideró que si bien el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander se encontraba prestando los servicios de salud, ordenó la continuación de los mismos mientras se definía la situación migratoria del niño y de su progenitora, ya que no tenían los documentos necesarios para adelantar la afiliación al sistema de seguridad social. Por último, instó a la madre del menor de edad, quien interpuso en su representación la acción, para que dentro del término de un (1) mes adelantara los trámites necesarios para regularizar su permanencia y la de su hijo en el territorio colombiano y realizara la afiliación junto a su hijo al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

55. Posteriormente, en la Sentencia T-210 de 2018 la Corte estudió dos (2) casos acumulados referidos al acceso al sistema de salud de migrantes de nacionalidad venezolana en permanencia irregular en el territorio colombiano. En el primero, se revisó la situación de una ciudadana venezolana, hija de una mujer colombiana, cuya situación migratoria no había sido regularizada, que había sido diagnosticada con cáncer de cuello uterino y que requería con urgencia los tratamientos de radioterapia y quimioterapia. En el segundo, se analizó el caso de un niño de nacionalidad venezolana, que fue diagnosticado con hernias inguinal y umbilical, por lo que requería de valoración y atención por cirugía pediátrica.

En la providencia en mención la Corte sostuvo que “en algunos casos excepcionales, la ‘atención de urgencias’ puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida.” Adicionalmente, agregó que “los migrantes con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención de urgencias con cargo al Departamento, y en subsidio a la Nación cuando sea requerido, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud[129]. Es de aclarar que, con esta interpretación, la Corte no extiende el alcance del derecho a la salud de manera más amplia a la que el Gobierno Nacional ya ha establecido. Además, se puede concluir que para aquellos migrantes de paso y/o aquellos que no han regularizado su estatus migratorio dentro del país, el SGSSS no ha previsto una cobertura especial más allá de la ‘atención de urgencias’ y de las acciones colectivas de salud con enfoque de salud pública”. (Negrilla en el texto original).

En consecuencia, la Corte, en ambos casos, accedió al amparo solicitado porque la atención mínima a la que tienen derecho los migrantes regularizados o no, va más allá de preservar los signos vitales y puede cobijar la atención de enfermedades catastróficas o la realización de quimioterapias o cirugías, siempre y cuando se demuestre la urgencia de las mismas.

56. En sentencia T-348 de 2018, este Tribunal estudió el caso de un ciudadano venezolano con permanencia irregular en el territorio nacional, quien solicitaba la entrega de medicamentos antirretrovirales para tratar el VIH que padecía. En esa ocasión la Corte negó el amparo pretendido, bajo el argumento de que en reiterada jurisprudencia ha dejado claro que la entrega de medicamentos excede la atención inicial en urgencias a que tienen derecho los extranjeros. No obstante, reiteró la regla jurisprudencial según la cual el concepto de urgencias puede llegar a incluir en casos extraordinarios procedimientos o intervenciones médicas, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.

57. Finalmente, en la sentencia T-197 de 2019, esta Corporación amparó los derechos fundamentales de un migrante de nacionalidad venezolana a la vida digna y a la salud, porque la Secretaría de Salud del Municipio de Guadalajara de Buga -Valle del Cauca- y la Secretaría de Salud del Departamento del Valle del Cauca no brindaron la atención médica

para tratar la grave enfermedad (cáncer) que padecía. Para ello, reiteró las reglas jurisprudenciales descritas sobre la materia y destacó que sin perjuicio de la atención urgente, los migrantes irregulares -que busquen recibir atención médica integral adicional-, en cumplimiento de los deberes y obligaciones impuestos por la Constitución y la ley, deben atender la normativa vigente de afiliación al sistema de salud como ocurre con los ciudadanos nacionales, para lo cual es necesaria la regularización inmediata de la situación migratoria.

58. En atención a lo expuesto, la normativa y la jurisprudencia constitucional han venido sosteniendo que los extranjeros que se encuentren en Colombia, tienen derecho a recibir una atención básica por parte del Estado en casos de extrema necesidad y urgencia, en aras a atender sus requerimientos más elementales[130]. Lo que implica necesariamente, que sin importar si los extranjeros tienen o no los documentos que acreditan su permanencia de manera regular en el territorio nacional, las entidades prestadoras de salud, están en la obligación de atender todo caso de urgencias, procurando prestar el servicio en condiciones dignas y de calidad. Sin embargo, ello no los exime de la carga de regular y legalizar su permanencia en el país, ya que “si un extranjero se encuentra con permanencia irregular en el territorio colombiano, tiene la obligación de regularizar su situación migratoria para obtener un documento de identificación válido y así iniciar el proceso de afiliación”[131], al sistema general de salud.

59. Bajo tal óptica, la vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los extranjeros está sujeta, en principio, a que los mismos cumplan con los requisitos legales contemplados en las normas que regulan el trámite de afiliación, de la misma manera en que le corresponde hacerlo a los nacionales.

60. Como se puede evidenciar, si bien se establece la salud como derecho fundamental para la existencia del ser humano en condiciones dignas, no es menos cierto que los ciudadanos venezolanos migrantes que buscan que se les garantice el derecho a la salud de forma plena tienen que cumplir con los prerrequisitos de obtener los documentos que los identifiquen, bien sea, pasaporte, cedula de extranjería, el carné diplomático, el salvoconducto de permanencia o el permiso especial de permanencia -PEP, según corresponda.

61. Garantizar, como mínimo, la atención que requieren con urgencia los migrantes con permanencia irregular en el país “tiene una finalidad objetiva y razonable y es entender que, en virtud del principio de solidaridad, el Sistema de Salud no le puede dar la espalda a quienes se encuentran en condiciones evidentes de debilidad manifiesta[132]. En esa medida, no es constitucionalmente legítimo ‘restringir el acceso de [estos] extranjeros a esas prestaciones mínimas, en especial, en materia de salud, garantizadas en diversas cláusulas constitucionales y tratados internacionales sobre derechos humanos que vinculan al Estado colombiano’[133]”[134].

Carencia actual de objeto por hecho superado

62. La Constitución Política instituyó la acción de tutela como el mecanismo idóneo y adecuado para reclamar el amparo de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados por autoridades públicas o los particulares. De esta manera cualquier persona puede acudir a la administración de justicia en busca de la protección efectiva de sus derechos, frente a lo cual corresponde al juez constitucional impartir una orden dirigida a remediar la trasgresión o que cese la prolongación de sus efectos en el tiempo[135].

Sin embargo, en caso de que el juez de tutela advierta que las situaciones que dieron lugar a la petición de amparo desaparecieron al momento de decidir, se configura una carencia actual de objeto, la cual puede presentarse por hecho superado, daño consumado o hecho sobreviniente[136].

63. En relación con el hecho superado, es preciso advertir que es aquella situación que se presenta cuando durante el trámite de tutela o de su revisión ante la Corte, emergen circunstancias que hacen que el derecho que se buscaba proteger, no se vea amenazado o afectado, es decir, que los fundamentos que originaron la violación desaparecen, por lo que se hace inocuo una orden del juez. Lo anterior, sin perjuicio del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 24 del Decreto Ley 2591 de 1991, que obliga al juez a prevenir o llamar la atención a quien causó las acciones u omisiones planteadas en la acción de tutela.

En efecto, este Tribunal ha considerado que ante tal situación no necesariamente se debe declarar la improcedencia de la acción, toda vez que la Corte puede examinar el asunto a fin de determinar la efectiva ocurrencia de la vulneración de los derechos, con fundamento

en la función de pedagogía constitucional que acompaña a las sentencias de tutela. De esa forma, se ha considerado que el estudio de fondo debe adelantarse, pues ello no impide que el juez se pronuncie “sobre la situación fáctica que se presentó con la acción de tutela, con el objetivo de prevenir futuras afectaciones de estos derechos en casos similares, como máxima autoridad de la jurisdicción constitucional”.

64. En suma, la carencia actual de objeto no impide que el juez de tutela realice el análisis del fondo del asunto puesto a su consideración. Esto por cuanto, debe verificar si hubo infracción de los derechos fundamentales invocados, así como prevenir a la autoridad o particular que infringió las garantías superiores a fin de que en el futuro no se repita[137].

Casos concretos

Cumplimiento de los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela en los expedientes acumulados T-7.210.348, T-7.210.515, T-7.210.462 y T-7.229.766

65. Para resolver la legitimación en la causa, la Sala considera:

i) Por activa: Las señoras Karolay Beatriz González Brito (expediente T-7.210.348), Cora Alicia Ramírez Hernández (expediente T-7.210.515) y María Josefina Porte Arias (expediente T-7.210.462), se encuentran legitimadas en la causa por activa para formular las acciones constitucionales objeto de estudio, porque son personas de nacionalidad venezolana que actúan en nombre propio, quienes afirman estar siendo afectados en sus derechos a la salud, a la vida, a la dignidad humana, a la igualdad y a la seguridad social, susceptibles de ser protegidos vía acción de tutela. Lo mismo ocurre en el caso del señor JGM quien a pesar de señalar en el escrito de tutela que intervenía como agente oficioso de su hijo YJMB, lo cierto es que debe entenderse que actúa bajo la figura de la representación (expediente T-7.229.766)[138].

ii) Por pasiva: En los cuatro casos la Sala observa que la legitimación por pasiva se encuentra acreditada porque las acciones de tutela se dirigen contra entidades públicas del orden nacional, departamental y municipal con competencia de las que pueden depender el ejercicio de derechos. En efecto, algunas de las accionadas son los entes encargados de garantizar el acceso al servicio a la salud de la población pobre no asegurada (migrantes

irregulares en Colombia) que habita en el área de su jurisdicción y de fijar las políticas migratorias.

Teniendo en cuenta que en los casos acumulados fue demandado el Sisbén, es preciso aclarar que este constituye un Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales que, a través de un puntaje, clasifica a la población de acuerdo con sus condiciones socioeconómicas[139]. De este modo el Sisbén es un programa administrativo o herramienta conformada por un conjunto de reglas, normas y procedimientos para obtener información socioeconómica confiable y actualizada de los grupos específicos en todos los departamentos, distritos y municipios del país. Es por ello que dicha herramienta se encuentra administrada por el Departamento Nacional de Planeación.

66. Respecto de la inmediatez en los casos objeto de revisión, la Sala encuentra que este requisito se encuentra acreditado en razón a lo siguiente:

En el expediente T-7.210.348 se observa, que entre la fecha en que la señora González Brito fue atendida por urgencias (12 de octubre de 2018) y la interposición de la acción de tutela (26 de octubre de 2018), transcurrió menos de un mes, término que resulta razonable para el ejercicio del amparo constitucional.

En el expediente T-7.210.462 la señora Porte Arias no precisa en qué fecha tuvo lugar la negación de los servicios de salud que requiere para tratar las patologías que padece. Sin embargo, la accionante en el escrito de tutela manifestó que ingresó al territorio nacional en abril de 2018 y que ha solicitado en varias oportunidades su afiliación al Sistema de Salud Colombiano sin respuesta favorable alguna, razón por la cual radicó el recurso de amparo el 30 de noviembre de 2018. En ese sentido, si bien el tiempo transcurrido entre ambos momentos no puede determinarse con certeza, la Sala observa que entre su arribo al país y la fecha de presentación del recurso de amparo transcurrieron aproximadamente seis meses, lo que permite concluir que la peticionaria acudió ante el juez constitucional en un término razonable. Lo anterior, si se tiene en cuenta que la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que “siempre que se requiera un servicio con necesidad, y este no haya sido debidamente suministrado, la persona afectada puede acudir al mecanismo constitucional en procura de lograr el goce efectivo del derecho fundamental a la salud pues, en estas condiciones, se entiende que la presunta transgresión mantiene su

vigencia”[140] (Negrilla fuera del texto original).

En el expediente T-7.210.515 la señora Ramírez Hernández, ingresó por urgencias el 27 de septiembre de 2018. A su turno, la solicitud constitucional fue radicada el 2 de octubre siguiente, es decir, entre uno y otro evento transcurrieron 5 días, plazo que se considera razonable.

Finalmente, en el expediente T-7.229.766, se evidencia que entre la fecha en que se ordenó la realización del tac de senos para nasales al menor de edad[141] y la reclamación por vía de tutela[142] transcurrieron menos de tres días.

67. Respecto del requisito de la subsidiariedad, se debe reiterar que la jurisprudencia de esta Corte ha sostenido que “los migrantes son sujetos de especial protección para los Estados en razón a la situación de indefensión en la que comúnmente se encuentran y que se deriva del desconocimiento de la forma en que opera el sistema jurídico local, el idioma, la ausencia de lazos familiares y comunitarios, entre otros, como también que los migrantes en situación de irregularidad son un grupo vulnerable”[143].

De conformidad con lo expuesto en los fundamentos jurídicos 17 a 19 de esta providencia, la Sala considera que en los casos objeto de estudio la acción de tutela procede como mecanismo judicial prevalente, toda vez que no existe duda de que se trata de migrantes de nacionalidad venezolana que se trasladaron desde su país de origen a distintas regiones de Colombia dada la crisis humanitaria actual del país vecino, y requieren atención en salud.

Ahora bien, en el caso bajo estudio, se tiene que los accionantes son ciudadanos venezolanos, quienes a pesar de no haber definido su situación migratoria en el territorio nacional, necesitan una atención médica de urgencia para contrarrestar las distintas enfermedades que padecen y, de este modo, lograr el goce efectivo del derecho a la salud, garantía que se ha visto menguada debido a la grave crisis social y humanitaria que afronta Venezuela.

Los accionantes presentaron acción de tutela con el fin de obtener la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la dignidad humana, a la igualdad y a la seguridad social, que consideran vulnerados por parte de las instituciones hospitalarias

donde fueron atendidos en la modalidad de urgencias, porque estas se niegan a prestar los servicios y procedimientos médicos que requieren para tratar su estado de salud.

Expediente T-7.210.348 – Caso 1

69. La señora Karolay Beatriz González Brito interpuso acción de tutela contra el Hospital Nuestra Señora de los Remedios y la Secretaría de Salud Distrital de Riohacha, La Guajira, tras considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, a la dignidad humana, a la igualdad y a la salud, en razón a que las entidades accionadas negaron la entrega de los medicamentos formulados para el tratamiento del lupus eritematoso sistémico que padece.

Como resultado del recurso de amparo, el juez de primera y única instancia, negó las pretensiones de la accionante tras considerar que no se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y no contaba con ningún documento válido que demostrara que había formalizado su permanencia en el país y que, a su vez, le permitiera afiliarse al sistema. Argumentó, además que las entidades accionadas cumplieron con su obligación legal de prestar en forma efectiva los servicios de urgencias que necesitó la paciente.

70. En el presente asunto se evidencia que la accionante se trasladó de su país de origen a la ciudad de Riohacha, la Guajira, el 10 de octubre de 2018 y no realizó ninguna actuación para regularizar su permanencia en el país. Ello por cuanto, la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, el 29 de julio de 2019, señaló que la señora Karolay Beatriz González Brito no tenía registro de trámite de expedición de PEP ni pre-registro de Tarjeta de Movilidad Fronteriza. En ese sentido, concluyó que la actora no ha adelantado ningún procedimiento ante la entidad tendiente a regularizar su condición migratoria.

De acuerdo con las pruebas adosadas al expediente, la Sala observa que no existió ninguna acción u omisión por parte de las entidades accionadas que amenace o vulnere el derecho fundamental a la salud de la señora González Brito. En particular, se comprobó que la actora fue atendida en urgencias en el Hospital Nuestra Señora de los Remedios el 12 de octubre de 2018[144], en donde se le brindó la asistencia médica requerida, le fueron suministrados los medicamentos intrahospitalarios y otorgada una fórmula médica para el tratamiento de su enfermedad.

Lo anterior, demuestra que las entidades demandadas cumplieron con las obligaciones establecidas en el ordenamiento jurídico interno y la jurisprudencia constitucional al garantizar los servicios básicos de salud a la accionante en su condición de migrante en condición irregular, lo que no incluye la entrega de medicamentos ni la autorización de tratamientos posteriores a la atención en urgencias.

71. Mediante auto de 26 de junio de 2018, la Sala requirió a la actora para que informara su estado de salud actual, así como su condición socioeconómica y estatus migratorio, sin embargo, la señora González Brito no atendió el requerimiento efectuado por esta Corporación. Paralelamente, el Secretario de Salud Distrital de Riohacha en escrito de 9 de julio de 2019, informó que la señora González Brito retornó a su país de origen. Ello, de un lado, porque al establecer comunicación telefónica con la peticionaria, el número relacionado en el escrito de tutela fue contestado por otra persona quien afirmó que el número de celular no pertenecía a la accionante. De otro, la Secretaría de Salud de Riohacha indicó que la señora Oli Romero se comunicó vía telefónica con esa entidad para informar que la accionante ya no se encontraba viviendo en Colombia.

72. Así las cosas, la Corte encuentra que el Hospital Nuestra Señora de los Remedios y la Secretaría de Salud Distrital de Riohacha, la Guajira, no vulneraron el derecho fundamental a la salud de la señora Karolay Beatriz González Brito al no entregar los medicamentos y tratamientos solicitados. Así mismo, las entidades demandadas cumplieron con su obligación de garantizar los servicios básicos de salud a la actora en urgencias hasta tanto permaneció en el país.

Expediente T-7.210.462 – Caso 2

73. La señora María Josefina Porte Arias interpuso acción de tutela contra la Dirección Seccional de Salud del Departamento de Antioquia, el Municipio de La Estrella, la Secretaría de Salud Municipal y el Departamento Nacional de Planeación – Sisbén, tras considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la igualdad. Ello por cuanto los entes demandados no suministraron el tratamiento integral requerido para restablecer su estado de salud. Aseveró que tiene 73 años de edad y que tuvo que trasladarse de Venezuela al municipio de La Estrella, Antioquia, debido a que en su país no le era garantizada la prestación del servicio de salud para tratar su patología de “cardiopatía

hipertensiva hta severa con disfunción diastólica del vi, acv hemorrágico, diabetes mellitus tipo i insulínica, gastritis crónica, síndrome de colon irritable, ansiedad e insuficiencia vascular cerebral”.

74. Como resultado de la solicitud de amparo, el juez de única instancia negó las pretensiones de la accionante tras considerar que debido a su condición irregular tiene el deber de iniciar el trámite ante Migración Colombia para solicitar el PEP. No obstante, instó a la Secretaría de Seguridad Social y Familia para que ofreciera asesoría y acompañamiento a la señora María Josefina Porte Arias en los trámites necesarios para la expedición del PEP, salvoconducto u otro documento que le permita su vinculación al régimen subsidiado de salud y seguridad social.

75. De acuerdo con las pruebas que obran en el expediente, en especial con la respuesta que otorgó la jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, se observa que la señora María Josefina Porte Arias se encuentra en condición migratoria regular porque desde el 28 de diciembre de 2018 cuenta con el Permiso Especial de Permanencia –PEP No. 962146702111945.

76. Asimismo, la señora Porte Arias en la declaración rendida el 12 de julio de 2019 ante el Juzgado Promiscuo Municipal de La Estrella, Antioquia, manifestó que vive con sus dos hijos quienes son los encargados de su sostenimiento y que en la actualidad está recibiendo asistencia médica. Migración Colombia le otorgó el PEP el 28 de diciembre de 2018, a lo que agregó que ya ha sido atendida de manera gratuita por parte del Hospital de Caldas. Frente al suministro de medicamentos señaló que la institución hospitalaria no se los otorgó por lo que “su hija directamente me las ha comprado (sic)” y que está adelantando los trámites para su afiliación al Sisbén.

77. En el caso concreto, de acuerdo a las reglas jurisprudenciales previstas sobre la materia, se concluye que la Secretaría Seccional de Salud y Protección de Antioquia y la Secretaría de Seguridad Social y de Familia del municipio de la Estrella no vulneraron los derechos fundamentales de la actora, pues para acceder a los servicios de salud, diferentes a la atención de urgencias, es necesario contar con un documento válido de identificación.

En ese sentido, se observa que la accionante no interpuso la acción de tutela para obtener

una atención de urgencias sino para que le fuese suministrado un tratamiento integral de salud, el cual únicamente puede ser otorgado a los extranjeros que regularicen su situación de permanencia en el país y cuenten con un documento válido de identificación.

En todo caso, se advierte que durante el trámite de revisión se constató que la señora Porte Arias logró regularizar su estadía en el territorio nacional, mediante la obtención del PEP y, con ello, ha podido acceder de manera gratuita a los servicios médicos que requiere.

78. Por lo anterior, se confirmará la sentencia de 10 de diciembre de 2018, por medio de la cual el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de la Estrella, negó el amparo constitucional solicitado, al considerar que para acceder a un tratamiento integral es necesario contar con un documento válido de identificación. Ello en atención a que la jurisprudencia de esta Corte ha señalado que los extranjeros en su condición de migrantes o refugiados “(i) deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos; (ii) tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes que rigen para todos los residentes en Colombia; (iii) tienen derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud”[145].

Expediente T-7.210. 515 – Caso 3

79. La señora Cora Alicia Ramírez Hernández, interpuso acción de tutela[146] contra el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, la Secretaría de Salud Municipal de Villa del Rosario y Migración Colombia con el fin de obtener la protección de los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social, presuntamente vulnerados por las entidades accionadas al no autorizar la cita con la especialidad de psiquiatría prescrita por padecer trastorno de ansiedad no especificado. Agregó que tuvo que domiciliarse en el municipio fronterizo de Villa del Rosario donde unos “hermanos” de su “congregación”, quienes le permiten alojarse en un hogar de paso.

80. Como resultado del recurso de amparo, el juez de primera y única instancia negó las pretensiones de la accionante tras considerar que las entidades accionadas no vulneraron los derechos fundamentales alegados por la actora, porque al encontrarse en una situación irregular únicamente puede acceder al servicio de urgencias.

De acuerdo con las pruebas que obran en el expediente, se observa que la actora fue atendida en urgencias en el Hospital Mental Rudesindo Soto el 17 de septiembre de 2018[149], tras presentar un cuadro de ansiedad y deambulación motivada por la búsqueda de su hijo, en donde se le brindó la asistencia médica requerida y le fue otorgada una cita médica para la especialidad de psiquiatría. De manera que, al momento de interponer la tutela, el único servicio no autorizado fue la cita con la especialidad de psiquiatría que, como se indicó en precedencia, no es un servicio de salud que se encuentre incluido dentro de la atención básica de urgencias.

Lo anterior, de conformidad con las reglas jurisprudenciales sobre la materia, dentro de las cuales “los migrantes con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención de urgencias con cargo al Departamento, y en subsidio a la Nación cuando sea requerido, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud[150].[151]

De allí, que la actora no se encuentre legalmente establecida en Colombia para gozar de los servicios de salud, más allá de los brindados en virtud de la atención por urgencias, que de conformidad con las pruebas adosadas al expediente desplegaron las entidades accionadas.

82. En consecuencia, la Sala considera que el Instituto Departamental de Norte de Santander y la Secretaría de Salud Municipal de Villa del Rosario no han vulnerado los derechos fundamentales invocados por la señora Ramírez Hernández, en la medida en que se le prestaron los servicios de salud que ha necesitado en urgencias, siendo obligación de la accionante iniciar los trámites para acreditar su residencia en este país y realizar la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, imponiéndose confirmar la sentencia objeto de revisión.

83. Finalmente, es preciso advertir que el Juzgado Segundo Civil Municipal de Cúcuta, Norte de Santander, devolvió el despacho comisorio ordenado por la Sala de Revisión en auto de 26 de junio de 2019, debido a la imposibilidad de notificar a la accionante Cora Alicia Ramírez Hernández. Además, se observa en el extracto de la historia clínica de 27 de septiembre de 2018, cuando fue atendida por urgencias, dejó consignada como dirección de residencia la “calle 7, casa 4-119 Diamante I Taribia, Venezuela”. Igualmente, la

accionante no ha adelantado ningún trámite dirigido a obtener la respectiva visa, salvoconducto o PEP a fin de regularizar su permanencia en el país.

84. Así las cosas, la Corte encuentra que el Instituto Departamental de Norte de Santander y la Secretaría de Salud Municipal de Villa del Rosario, no vulneraron el derecho fundamental a la salud de la señora Cora Alicia Ramírez Hernández al no asignar la cita de psiquiatría. Lo anterior, debido a que las entidades demandadas cumplieron con su obligación de garantizar los servicios básicos de salud a la actora en urgencias a través del Hospital Mental Rudesindo Soto.

Expediente T-7.229.766 – Caso 4

85. El 30 de agosto de 2018 el señor JGM, en representación del menor YJMB de 12 años de edad, interpuso acción de tutela contra el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y el Hospital Universitario Erasmo Meoz, por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la salud y a la vida de su hijo. Lo anterior, porque dichas entidades se han negado a autorizar el “tac de senos paranasales” debido a que el niño se encuentra en condición migratoria irregular.

Como resultado del recurso de amparo, el juez de primera y única instancia, negó las pretensiones tras considerar que las entidades accionadas no vulneraron el derecho a la salud alegado por el accionante. Ello por cuanto el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y el Hospital Universitario Erasmo Meoz garantizaron los servicios de salud básicos al menor de edad, lo que implica únicamente la atención de urgencias.

86. De acuerdo a las pruebas allegadas al proceso el menor fue ingresado por urgencias al Hospital Universitario el 27 de agosto de 2018, en donde fue internado para realizar los estudios y análisis correspondientes[152]. Por lo anterior, los médicos ordenaron la realización de un tac de senos paranasales, exámenes de laboratorio y valoraciones con especialistas debido a la patología de “tumor de comportamiento incierto o desconocido del labio, de la cavidad bucal y de la faringe”.

Teniendo en cuenta que el Hospital Erasmo Meoz no contaba con la tecnología para realizar el examen ordenado, los días 27, 28, 30 y 31 de agosto de 2018, solicitó al Instituto Departamental de Salud la autorización para remitir al menor a una IPS habilitada a fin de

que fuera realizado el examen.

87. Durante el trámite de revisión, la Corte fue informada que desde el 27 de septiembre de 2018 se ha brindado atención médica al menor en la especialidad de oncología y a partir del 23 de octubre de ese mismo año atención integral, debido a la enfermedad catastrófica que padece[153]. Ello “en cumplimiento del fallo de acción de tutela No. 2018-00384-00 instaurada en el Juzgado Cuarto Laboral” de Cúcuta[154].

88. En efecto, esta Sala de Revisión constató a través de la página web de la Rama Judicial[155] que el padre del menor con posterioridad a la presente tutela promovió otra acción ante el Juzgado Cuarto Laboral de Cúcuta[156], autoridad judicial que en sentencia del 18 de octubre de 2018 amparó los derechos fundamentales a la salud y a la vida del menor de edad. Decisión que fue confirmada y adicionada el 27 de noviembre de 2018 por la Sala Laboral del Tribunal Superior de Cúcuta en el sentido de “ordenar al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander para que con los recursos a los cuales se contrae dicho numeral, y conforme a las pertinentes órdenes y diagnósticos médicos emitidos por parte del médico tratante el menor (...) autorice el tratamiento integral por oncología pediátrica y la práctica de cirugía de cabeza y cuello que requiere el aludido menor”. Así mismo, conminó al señor JGM con el fin de que adelantara los trámites pertinentes ante las autoridades migratorias con el fin de que pueda regularizar su estatus migratorio y así poder acceder de forma efectiva al Sistema de Seguridad Social en Salud.

89. Teniendo en cuenta que este hecho podría configurar una temeridad en la acción de tutela, es necesario que la Sala realice algunas precisiones al respecto.

De conformidad con el artículo 38 del Decreto 2591 de 1991 existe temeridad cuando “sin motivo expresamente justificado, la misma acción de tutela sea presentada por la misma persona o su representante ante varios jueces o tribunales”. La finalidad de esta norma es evitar el uso indiscriminado del amparo constitucional por parte de los ciudadanos, que no solo conlleve al aumento de la congestión judicial, sino también a restringir los derechos de los demás asociados[157].

90. La temeridad se configura, entonces, cuando concurren los siguientes elementos: i) identidad del demandante, en tanto la segunda petición de amparo se presenta por parte

de la misma persona o su representante; ii) identidad del sujeto accionado; iii) identidad fáctica en relación con otra acción de tutela; y iv) falta de justificación para interponer la nueva acción, vinculada a un actuar doloso o de mala fe por parte del accionante[158].

Sobre el último aspecto, este Tribunal ha precisado que una actuación es dolosa o de mala fe cuando: “(i) resulta amañada, en la medida en que el actor se reserva para cada demanda los argumentos o pruebas que convalidan sus pretensiones[159]; (ii) denote el propósito desleal de obtener la satisfacción del interés individual a toda costa, jugando con la eventualidad de una interpretación judicial que, entre varias, pudiera resultar favorable[160]; (iii) deje al descubierto el abuso del derecho porque deliberadamente y sin tener razón, de mala fe se instaura la acción[161]; o finalmente (iv) se pretenda a través de personas inescrupulosas asaltar la buena fe de los administradores de justicia”[162].

91. Así mismo, la Corte Constitucional ha considerado que “la actuación temeraria es aquella que vulnera el principio de buena fe, asumiendo una actitud indebida para satisfacer un interés individual a toda costa y que expresa un abuso del derecho cuando deliberadamente y sin tener razón se instaura nuevamente una acción de tutela. // Teniendo en cuenta que la buena fe se presume en toda actuación de los particulares ante las autoridades públicas, la temeridad es una circunstancia que debe ser valorada cuidadosamente por los jueces para prevenir decisiones injustas. En otras palabras, la conducta temeraria debe encontrarse plenamente acreditada y no puede ser inferida de la simple improcedencia de la tutela o revisando circunstancias meramente formales. Tal conducta requiere de un examen minucioso de la pretensión de amparo, de los hechos en que se funda y del acervo probatorio que repose en el proceso.” [163].

92. En reciente pronunciamiento esta Corporación resaltó que la sola existencia de varias acciones de tutela no genera, automáticamente, que la presentación de la segunda tutela pueda ser considerada como temeraria. Ello por cuanto esa situación puede estar fundada en: i) la ignorancia del actor o el asesoramiento equivocado de los profesionales del derecho, y ii) en el sometimiento del accionante a un estado de indefensión, bien sea por situaciones en que los individuos obran por miedo insuperable o por la necesidad extrema de defender un derecho[164].

93. Bajo tal óptica, de los hechos del caso y de las pruebas allegadas en sede de revisión, la

Corte encuentra que no se configura una actuación temeraria, pues mientras en la tutela que se analiza en sede de revisión el padre del menor pretendía la realización del tac de senos paranasales -necesario y urgente para determinar el tratamiento a seguir-; en la segunda, se estudió la procedencia del servicio de salud integral por oncología pediátrica y la práctica de cirugía de cabeza y cuello para el niño, debido a la grave enfermedad que lo aqueja. Quiere decir lo anterior, que al existir un objeto distinto entre una y otra acción, queda desvirtuada la actuación temeraria por parte del accionante.

94. Aclarado lo anterior, la Sala evidencia que el objeto de la acción de tutela presentada por el señor JGM era que se ordenara al Hospital Erasmo Meoz y al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander realizar el tac de senos paranasales, necesario para determinar la enfermedad del menor y el tratamiento a seguir.

95. Con base en las pruebas recaudadas en sede de revisión, se constató que el tac de senos paranasales fue practicado en la IPS Servivir el cual arrojó como resultado gran tumoración que ocupa la faringe[165]. Adicionalmente, de acuerdo a lo informado por el Hospital Universitario Erasmo Meoz, el menor estuvo hospitalizado desde el 17 de septiembre hasta el 29 de octubre de 2018, cuando fue remitido a la ciudad de Bogotá[166]. Durante su estancia, fueron ordenadas valoraciones por otorrinolaringología y oncología pediátrica.

Así mismo, y debido a que el tumor de paladar blando (probablemente linfoma) presentaba un crecimiento progresivo rápido, se ordenó una tomografía de cabeza y cuello y valoración como urgencia vital por hematocología pediátrica. De otro lado, fue necesaria una intervención quirúrgica de traqueostomía, atendiendo a las dificultades respiratorias que presentaba. De igual modo, fue tratado por los especialistas en nutrición y oncología. Este último manifestó que debido a la patología del menor era necesario su traslado de manera urgente a un nivel de mayor complejidad que contara con cirujano de cabeza y cuello, y con oncohematocología. En efecto, el menor de edad fue remitido por orden médica y bajo la coordinación y autorización del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander al Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá, cuyo traslado se efectuó el 29 de octubre de 2018 en avión ambulancia.

96. En consideración a lo expuesto, es preciso advertir que de conformidad con las pruebas

que obran en el expediente, las normas aplicables y las reglas jurisprudenciales reseñadas, la Sala concluye que el Hospital Universitario Erasmo Meoz no vulneró los derechos fundamentales a la salud y vida del menor YJMB, puesto que le prestó la atención de urgencias conforme a la capacidad técnico científica institucional. No obstante, el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander sí desconoció las garantías constitucionales del menor, ya que no le prestó la atención de urgencias ni autorizó el tac de senos paranasales de manera oportuna. Examen necesario y de vital importancia para determinar con certeza la patología del menor y el tratamiento a seguir.

Como se indicó en la parte considerativa de esta providencia, una adecuada atención de urgencias comprende “emplear todos los medios necesarios y disponibles para estabilizar la situación de salud del paciente, preservar su vida y atender sus necesidades básicas”[167]. Es por ello, que esta Corte ha señalado que en algunos casos excepcionales, dicha atención “puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida”[168]. En consideración a lo expuesto, el Instituto accionado no fue diligente en su actuar porque se negó a autorizar un examen urgente y necesario para salvaguardar la salud del niño. Ello corrobora por qué a pesar de la patología que padece el menor, fue necesario la interposición de otra acción de tutela para obtener la protección pretendida.

98. En consideración a lo expuesto, la Sala revocará la sentencia de única instancia proferida el 14 de septiembre de 2018 por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Cúcuta que negó el amparo de los derechos fundamentales a la salud y vida digna del menor y, en su lugar, declarará la carencia actual de objeto por hecho superado.

99. De otro lado, la Sala evidencia que de acuerdo a lo informado por Migración Colombia, el señor JGM y su hijo solicitaron su reconocimiento como refugiados, trámite que en la actualidad se encuentra en estudio. De este modo, no puede entenderse que su condición de permanencia en el país sea irregular, pues les han sido otorgados tres salvoconductos tipo SC-2, mientras se define su reclamo de refugiado. En este sentido, nada impide que las autoridades correspondientes le presten los servicios asistenciales en salud de forma integral al menor, quien es sujeto de especial protección constitucional. Para ello deberán

adelantar los trámites pertinentes.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Octava de Revisión, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE:

Primero.- CONFIRMAR en el expediente T-7.210.348, la sentencia proferida por el Juzgado Quinto Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Riohacha el 9 de noviembre de 2018, que negó la acción de tutela instaurada por la señora Karolay Beatriz González Brito contra el Hospital Nuestra Señora de los Remedios y la Secretaría de Salud Distrital de Riohacha, la Guajira.

Segundo.- CONFIRMAR en el expediente T-7.210.462, la sentencia proferida por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de la Estrella, Antioquia, el 10 de diciembre de 2018, que negó la acción de tutela instaurada por la señora María Josefina Porte Arias contra la Dirección Seccional de Salud del Departamento de Antioquia y la Secretaría de Salud del municipio de la Estrella.

Tercero.- CONFIRMAR en el expediente T-7.210.515, la sentencia proferida por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Cúcuta de 16 de octubre de 2018, que negó la acción de tutela instaurada por la señora Cora Alicia Ramírez Hernández contra el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, la Secretaría de Salud Municipal de Villa del Rosario y Migración Colombia.

Cuarto.- REVOCAR la sentencia de única instancia proferida el 14 de septiembre de 2018 por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Cúcuta que negó el amparo. En su lugar, DECLARAR la carencia actual de objeto por hecho superado en el expediente T-7.229.766, de conformidad con las razones expuestas.

Quinto.- Por Secretaría General de la Corte Constitucional LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los fines allí contemplados.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Magistrado

ALBERTO ROJAS RÍOS

Magistrado

CARLOS BERNAL PULIDO

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

[1] Al respecto, la actora precisó que Venezuela atraviesa una crisis económica, política y social que ha generado que el sistema de salud colapse. Los hospitales públicos se encuentran cerrados, algunos medicamentos no se consiguen en el país y los que circulan en el mercado han aumentado de precio de manera indiscriminada.

[2] Puntualizó que sus conocidos no tienen un trabajo formal ya que los ingresos para su sostenimiento los obtienen de actividades como el reciclaje o el “rebusque”.

[3] Al respecto citó fragmentos de la sentencia T-348 de 2018.

[4] Resolución 1220 de 2016, Decreto 1288 de 2018 y Resolución 6370 de 2018.

[5] Al respecto, el Ministerio sostuvo que las tarifas por concepto de estudio y/o expedición de visas no es un asunto de capricho, ya que ello se encuentra regulado en el artículo 3º de la Resolución 9713 de 2015.

[6] Emanada de la administración temporal del sector salud del departamento de la Guajira, la cual tiene como objeto instituir las directrices para el fortalecimiento de la afiliación al régimen subsidiado en dicho departamento.

[7] Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

[8] Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

[9] Por medio del cual se crea un Permiso Especial de Permanencia.

[10] Cuaderno de instancia, folio 6.

[11] Cuaderno de instancia, folios 7 a 9.

[12] Cuaderno de instancia, folios 10 a 13.

[13] Se advierte que el original se encuentra en mayúscula sostenida.

[14] Cuaderno de instancia, folio 4.

[15] Cuaderno de instancia, folios 5 a 7.

[16] El recurso de amparo fue interpuesto por la actora de manera verbal ante el Juzgado Quinto Administrativo de Cúcuta.

[17] De conformidad con la sentencia SU-677 de 2017, es una obligación legal de los extranjeros regularizar su permanencia en el país.

[18] Cuaderno de instancia, folio 2.

[19] Cuaderno de instancia, folio 1.

[20] Cuaderno de instancia, folio 4.

[21] Cuaderno de instancia, folio 3.

[22] Cuaderno de instancia, folio 30.

[23] A folio 7 del cuaderno de instancia obra copia de la “cédula de identidad” del menor de edad YJMB, expedida el 1° de diciembre de 2014 por la República Bolivariana de Venezuela. En la misma se registra que el niño nació el 24 de septiembre de 2005 y que

tiene la condición de venezolano.

[24] Se advierte que el original se encuentra en mayúscula sostenida.

[25] Cuaderno de instancia, folios 2 y 7.

[26] Cuaderno de instancia, folio 52.

[27] Cuaderno de instancia, folio 6.

[28] Cuaderno de instancia, folio 35.

[29] Cuaderno principal, folios 3 a 5 y 39 a 44. .

[30] El artículo 114 del Código General del Proceso establece que “Salvo que exista reserva, del expediente se podrá solicitar y obtener la expedición y entrega de copias...”.

[31] El auto de 26 de junio de 2019 proferido por la Sala Octava de Revisión ordenó la vinculación de las siguientes entidades:

“Primero: VINCULAR a los Ministerios de Salud y Protección Social y Relaciones Exteriores para que, dentro de los tres (3) días siguientes a la comunicación de este auto, se pronuncien frente a las acciones de tutela de los expedientes: T-7.210.515, T-7.210.462 y T-7.229.766, para tal efecto, acompañado del presente auto, remítase copia y sus anexos de la demanda y de los fallos de instancia única.

Segundo: VINCULAR a la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia (expediente T-7.210.462) para que, dentro de los tres (3) días siguientes a la comunicación de este auto, se pronuncie sobre los hechos materia de debate en la acción de tutela interpuesta por María Josefina Porte Arias, para tal efecto, acompañado del presente auto, remítase copia y sus anexos de la demanda y de los fallos de instancia única.

Tercero: VINCULAR a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -Adres para que, dentro de los tres (3) días siguientes a la comunicación de este auto, se pronuncie frente a la acción de tutela de la referencia, para tal efecto, acompañado del presente auto, remítase copia de la demanda y el fallo de instancia única”.

[32] “Por medio del cual se modifica la estructura del Ministerio de Relaciones Exteriores y se dictan otras disposiciones”.

[33] Al respecto, recordó que el PEP fue creado mediante la Resolución No. 5797 de 2017, expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores e implementado por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia -UAEMC- por medio de la Resolución No. 1272 de ese mismo año que en su artículo 1º fijó los requisitos para su otorgamiento a los nacionales venezolanos, de la siguiente manera:

1. Que se encuentren en el territorio colombiano desde el 28 de julio de 2017, fecha a partir de la cual entró en vigencia la Resolución No. 5797 de 25 de julio de 2017 (plazo ampliado hasta el 2 de febrero de 2018).
2. Que hayan ingresado de manera regular al territorio nacional por Puesto de Control Migratorio habilitado.
3. Que no tenga antecedentes judiciales a nivel nacional o internacional.

[34] De manera previa, la entidad advirtió que una vez revisó los anexos remitidos por parte de la Secretaría General de la Corte Constitucional con ocasión de la vinculación al presente trámite de tutela, no encontró la tutela donde fungía como accionante la señora Karolay Beatriz González Brito “quedando a la espera de la respectiva aclaración respecto de la tutela faltante”. Mediante informe secretarial de 25 de julio de 2019, la Secretaría General de la Corte indicó que el 17 de julio de 2019 había puesto a disposición de las partes las pruebas. No obstante, la entidad durante dicho término no hizo manifestación sobre el particular.

[35] El auto de 26 de junio de 2019, proferido por la Sala Octava de Revisión ordenó a las entidades encargadas de la atención en salud, lo siguiente:

“Octavo: ORDENAR a la Secretaría de Salud de Riohacha, la Guajira, y al Hospital Nuestra Señora de los Remedios que, dentro del término máximo de tres (3) días siguientes a la comunicación de este auto, señalen (i) cuál es el estado actual de salud de la señora Karolay Beatriz González Brito y si le están prestando el servicio de salud integral; (ii) si a la actora le fueron entregados los medicamentos prescritos el 12 de octubre de 2018 por el

médico tratante. En caso negativo, cuáles han sido los motivos por los cuales no han sido suministrados; (iii) si la accionante ha acudido de nuevo al servicio de urgencias o mediante cita de control por consulta externa. Finalmente, (iv) indiquen cuál es el número telefónico de contacto de la paciente o su representante, así como su dirección de correspondencia (expediente T-7.210.348).

Noveno: ORDENAR al Instituto Departamental de Norte de Santander, a la Secretaría de Salud Municipal de Villa del Rosario y al Hospital Mental Rudesindo Soto que, dentro del término máximo de tres (3) días siguientes a la comunicación de este auto, informen (i) cuál es el estado de salud actual de la señora Cora Alicia Ramírez Hernández y si le están prestando el servicio de salud integral; (ii) si a la accionante le están brindado la atención médica o tratamiento para tratar el trastorno de ansiedad no especificado diagnosticado el 27 de septiembre de 2018 por su médico tratante; y que puntualicen (iii) si la actora fue atendida por la especialidad de psiquiatría el 4 de octubre de 2018, fecha en la que fue programada la consulta con el médico especialista en psiquiatría Reinaldo Nicolás Omaña adscrito a la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto. Por último, (iv) indiquen cuál es el número telefónico de contacto de la paciente o su representante, así como su dirección de correspondencia (expediente T-7.210. 515).

Décimo: ORDENAR a la Dirección Seccional de Salud Departamental de Antioquia y a la Secretaría de Salud del municipio de La Estrella, Antioquia que, dentro del término máximo de tres (3) días siguientes a la comunicación de este auto, señalen (i) cuál es el estado de salud actual de la señora María Josefina Porte Arias y si le están prestando el servicio de salud integral; y (ii) si en la actualidad le están brindado la atención médica o tratamiento que requiere para tratar las patologías de “cardiopatía hipertensiva hta severa con disfunción diastólica del vi, acv hemorrágico, diabetes mellitus tipo i insulín dependiente, gastritis crónica, síndrome de colon irritable, ansiedad e insuficiencia vascular cerebral”[35]. Finalmente, (iv) indiquen cuál es el número telefónico de contacto de la paciente o su representante, así como su dirección de correspondencia (expediente T-7.210.462).

Décimo primero: ORDENAR al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander y al Hospital Universitario Erasmo Meoz que, dentro del término máximo de tres (3) días siguientes a la comunicación de este auto indiquen (i) cuál es el estado actual de salud del menor YJMB y si le están prestando el servicio de salud integral; (ii) si realizaron el tac de

senos paranasales ordenado el 27 de agosto de 2018 por el médico tratante; (iii) cuál fue el resultado que arrojó la biopsia tomada el 29 de agosto de 2018, a través del procedimiento de resección de tumor de la pared lateral de la orofaringe; y precisen (iv) si fueron autorizados los controles con la especialidad de otorrinolaringología. Además, señalen si han practicado otros exámenes o procedimientos para determinar qué tipo de enfermedad padece el menor. Finalmente, (v) indiquen cuál es el número telefónico de contacto del paciente o su representante, así como su dirección de correspondencia (expediente T-7.229.766)".

[36] La entidad sostuvo que se comunicó al número telefónico suministrado por la accionante, empero entabló conversación telefónica con la señora Yackelin Urdaneta, quien informó que el número de celular pertenecía a ella y no a la señora González Brito. De otro lado, la Secretaría de Salud de Riohacha indicó que la señora Oli Romero se comunicó vía telefónica con esa entidad para informar que la accionante ya no se encontraba viviendo en Colombia.

[37] Al respecto, relacionó las siguientes normas: Ley 100 de 1993, artículo 168, Ley 715 de 2001, artículo 67, Ley 1751 de 2015 y el Decreto 780 de 2016.

[38] "Por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 – Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos".

[39] "ARTÍCULO 1o. SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL. El sistema de protección social se constituye como el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos. Para obtener como mínimo el derecho a: la salud, la pensión y al trabajo (...)".

[40] i) Orden de servicios de salud No. 182126 de 27 de septiembre de 2018, por la cual autorizó la consulta por primera vez por la especialidad en oncología en la Clínica Cancerológica de Norte de Santander; ii) Orden de servicios de salud No. 182391 de 10 de octubre de 2018, que autorizó la consulta por primera vez por especialista en oncología pediátrica en el Instituto Nacional de Cancerología; iii) Orden de servicios de salud No. 182392 de 10 de octubre de 2018, en la que fue autorizada la internación en servicio de

complejidad alta, habitación unipersonal en la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz; iv) Orden de servicios de salud No. 182621 de 23 de octubre de 2018, que ordenó la atención integral en salud para el menor en el Instituto Nacional de Cancerología; v) Orden de servicios de salud No. 182791 de 26 de octubre de 2018, que autorizó el traslado aéreo medicalizado del paciente. Dicho servicio fue prestado por las Líneas Aéreas del Norte de Santander S.A.S.; y vi) Ordenes de servicios de salud No. 183021 de 7 de noviembre de 2018, 184350 de 8 de enero de 2019, 185152 de 1º de febrero de 2019, 186214 de 6 de marzo de 2019, 187263 de 2 de abril de 2019, 188336 de 7 de mayo de 2019, 189370 de 4 de junio de 2019 y 190161 de 26 de junio de 2016, que ordenaron la atención integral en salud para el menor de edad en el Instituto Nacional de Cancerología.

[41] Es importante aclarar que la acción de tutela No. 2018-00348-00 a la que hace referencia el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander corresponde a otro proceso, pues la decisión que aquí se revisa fue proferida por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Cúcuta de 14 de septiembre de 2018.

[42] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

[43] Resolución No. 3778 de 2011 que en el artículo 1º fija los puntos de corte del sisbén para la afiliación al régimen subsidiado.

[44] “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”.

[45] “Por el cual se desarrolla parcialmente el artículo 140 de la Ley 1873 de 2017 y se adoptan medidas para la creación de un registro administrativo de migrantes venezolanos en Colombia que sirva como insumo para el diseño de una política integral de atención humanitaria”.

[46] “ARTICULO 58. OBJETIVOS DE LOS MINISTERIOS Y DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS. Conforme a la Constitución, al acto de creación y a la presente ley, los ministerios y los departamentos administrativos tienen como objetivos primordiales la formulación y

adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del Sector Administrativo que dirigen”.

[47] “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”.

[48] Sobre el particular, indicó que el artículo 2.2.1.11.4.9. del Decreto 1067 de 2015 señala que el salvoconducto SC-2 “es el documento de carácter temporal que expide la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia al extranjero que así lo requiera. Los salvoconductos serán otorgados en las siguientes circunstancias: (...)

SC-2. Salvoconducto para permanecer en el país, en los siguientes casos:

- Al extranjero que deba solicitar visa o su cambio conforme a las disposiciones de este capítulo. En el presente caso, el término de duración del Salvoconducto será de hasta por treinta (30) días calendario, prorrogable a solicitud del Ministerio de Relaciones Exteriores en casos especiales, hasta por treinta (30) días calendario más.
- Al extranjero que deba permanecer en el territorio nacional en libertad provisional o condicional o por orden de autoridad competente por treinta (30) días calendario prorrogable hasta tanto se le defina la situación jurídica. En el presente caso, el término de duración del Salvoconducto será de hasta por treinta (30) días calendario, prorrogable a solicitud del interesado en casos especiales, renovables por términos no mayores a treinta (30) días calendario.
- Al extranjero que deba permanecer en el territorio nacional hasta tanto se defina su situación administrativa. En el presente caso, el término de duración del Salvoconducto será de hasta por treinta (30) días calendario, prorrogable a solicitud del interesado, renovables por términos no mayores a treinta (30) días calendario.
- Al extranjero que deba permanecer en el país, mientras resuelve su situación de refugiado o asilado y la de su familia, a quienes se les podrá limitar la circulación en el territorio nacional de conformidad con el artículo 2.2.3.1.4.1 de este Decreto. En el presente caso, el

término de duración del Salvoconducto será de hasta por noventa (90) días calendario, prorrogable a solicitud del Ministerio de Relaciones Exteriores, por noventa (90) días calendario más.

- Al extranjero que pudiendo solicitar visa en el territorio nacional, haya incurrido en permanencia irregular, previa la cancelación de la sanción a la que hubiere lugar. En el presente caso, el término de duración del Salvoconducto será de hasta por treinta (30) días calendario.

- Al extranjero que a juicio de la autoridad migratoria requiera permanecer en el país por razones no previstas en el presente capítulo, el cual será expedido hasta por un término de quince (15) días, prorrogables por períodos iguales”.

[49] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores.

[50] Reiterada en memorial de 25 de julio de 2019.

[51] Preciso que las categorías de las visas se encuentran regladas en la Resolución 6045 de 2017 “Por la cual se dictan disposiciones en materia de visas y deroga la Resolución 5512 de 2015”, y el extranjero puede requerir ante el Ministerio de Relaciones Exteriores, la categoría de visa que considere de acuerdo con su intención de estancia en el país.

[52] Por medio del cual se modifican parcialmente las disposiciones generales de las Oficinas Consulares Honorarias, Pasaportes, Visas, de la Protección y Promoción de Nacionales en el exterior, del Retorno, del Fondo Especial para Migraciones, de la Tarjeta de Registro Consular y disposiciones de Extranjería, Control y Verificación Migratoria, de que tratan los Capítulos III a XI, y 13, del Título de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1067 de 2015.

[53] Indicó que las tarifas se encuentran reglamentadas en el artículo 3º de la Resolución 9713 del 5 de diciembre de 2015, modificada por la Resolución 8029 de 2018.

[54] Aseveró que el cobro, se fundamenta en el concepto constitucional de la recuperación de los costos de los servicios que se prestan a los usuarios y en la participación de estos en los beneficios que reciben; y en el mejoramiento continuo del servicio para garantizar su

prestación eficiente y efectiva. El fundamento normativo se encuentra en el artículo 338 de la Carta Política; el artículo 2 de la Ley 1212 de 2008 y en la Ley 962 de 2005.

[55] “(...) 1. Diligenciar formulario de solicitud de visa de forma electrónica.

2. Presentar pasaporte, documento de viaje o Laissez Passer que siendo expedido por Autoridad, Organización Internacional o Estado reconocido por el Gobierno de Colombia, se encuentre vigente, en buen estado y con espacio libre para visados.

3. Aportar copia de la página principal del pasaporte, documento de viaje o Laissez Passer vigente donde aparecen registrados los datos personales o biográficos del titular.

4. Los extranjeros que soliciten visa encontrándose en el territorio nacional o en territorio de un Estado distinto al de su nacionalidad, deberán aportar copia del documento que de conformidad con las normas migratorias del país en el que se halle acredite estancia legal, regular o autorizada”.

[56] Por la cual se establecen los Permisos de Ingreso y Permanencia, Permisos Temporales de Permanencia, y se reglamenta el Tránsito Fronterizo en el territorio nacional.

[57] “Por medio del cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos”.

[58] “Por medio de la cual se reglamenta la expedición del Permiso Especial de Permanencia – PEP creado mediante Resolución 5797 de 2017 del Ministerio de Relaciones Exteriores, para su otorgamiento a las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1288 del 25 de julio de 2018”.

[59] Cuaderno de pruebas, Corte Constitucional. Folios 531 a 588.

[60] Al respecto, la actora adujo que padece de cardiopatía hipertensiva, diabetes y gastritis crónica, entre otras enfermedades.

[61] Decreto 2591 de 1991 “Artículo 10. Legitimidad e interés. La acción de tutela podrá ser

ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.

También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.

También podrán ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales.”

[62] Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política.

[63] Sentencia SU-079 de 2018.

[64] Sentencias T-380 de 1998, T-269 de 2008, T-1088 de 2012, T-314 de 2016, SU-677 de 2017, T-500 de 2018, 348 de 2018 y T-025 de 2019, entre otras.

[65] En armonía con lo expuesto, el artículo 100 de la Constitución establece que “los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos. No obstante, la ley podrá, por razones de orden público, subordinar a condiciones especiales o negar el ejercicio de determinados derechos civiles a los extranjeros. //Así mismo, los extranjeros gozarán, en el territorio de la República, de las garantías concedidas a los nacionales, salvo las limitaciones que establezcan la Constitución o la ley. //Los derechos políticos se reservan a los nacionales, pero la ley podrá conceder a los extranjeros residentes en Colombia el derecho al voto en las elecciones y consultas populares de carácter municipal o distrital”.

[67] Sentencias T-834 de 2005, T-887 de 2009 y T-187 de 2012, entre otras.

[68] Ver Sentencias T-604 de 2004; T-022 de 2017 y T-153 de 2017.

[69] Sentencia T-022 de 2017.

[70] Sobre el particular esta Corporación en sentencia T-018 de 2014 señaló que dicho perjuicio debe reunir los siguientes elementos: “ser inminente, es decir, que se trate de una

amenaza que está por suceder prontamente; ser grave, esto es, que el daño o menoscabo material o moral en el haber jurídico de la persona sea de gran intensidad; ser urgente, lo que significa que implique la adopción de medidas prontas o inmediatas para conjurar la amenaza; ser impostergable, es decir, se debe acreditar la necesidad de recurrir al amparo como mecanismo expedito y necesario para la protección de los derechos fundamentales”. También pueden consultarse las sentencias T-456 de 2004, T-598 de 2009 y T-020 de 2018.

[71] Sentencias T-366 de 2018 y T-500 de 2018.

[72] Leyes 1122 de 2007 artículo 41 y 1438 de 2011 artículo 126. Al respecto, esta Corporación en sentencia T-348 de 2018, resaltó que “en materia de salud, las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011 otorgaron a la Superintendencia Nacional de Salud facultades jurisdiccionales para decidir, con las atribuciones propias de un juez, algunas controversias entre las EPS (o las entidades que se les asimilen) y sus usuarios. Específicamente, el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 señala su competencia, la cual está encaminada a resolver controversias relacionadas con (i) la negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud de acceder a la prestación de servicios incluidos en el POS (ahora Plan de Beneficios de Salud, PBS); (ii) el reconocimiento de aquellos gastos en los que incurrió el usuario por la atención que recibió en una IPS no adscrita a la EPS. o por el incumplimiento injustificado de la misma de las obligaciones radicadas a su cargo; (iii) la multifiliación dentro del sistema; (iv) los conflictos relacionados con la posibilidad de elegir libremente EPS y/o trasladarse dentro del Sistema General de Seguridad Social; (v) la denegación de servicios excluidos del PBS que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del afiliado; (vi) los recobros entre entidades del sistema; y (vii) el pago de prestaciones económicas por parte de las Entidades Promotoras de Salud y el empleador.//

Sin embargo, como se deriva del listado de materias objeto de competencia de la Superintendencia de Salud, es claro que la pretensión que aquí se formula, se halla por fuera de los temas que han sido habilitados para su definición, pues la discusión se centra en las coberturas a las que tendría derecho un extranjero que no se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuya situación en el país no ha sido regularizada”.

[73] Al respecto, pueden consultarse las sentencias T-603 de 2015, T-403, 425, 428, 529 de

2017, T-020 de 2018 y T-218 de 2018.

[74] Sentencias T-309 y T-253 de 2018.

[75] Sobre el particular, pueden consultarse las sentencias T-314 de 2016; T-239 de 2017; T-705 de 2017; SU-677 de 2017; T-348 de 2018; T-210 de 2018; T-025 de 2019 y T-197 de 2019.

[76] De este modo, los artículos 48 y 49 de la Carta Política “constituyen una de las tantas cláusulas constitucionales mediante las cuales el constituyente recordó al pueblo colombiano que la garantía de los derechos fundamentales no pende de la condición de ciudadano, sino de la condición de ser humano; de ser persona que habita el territorio nacional. Y esta cláusula, leída sistemáticamente con el artículo 13 de la Carta, permite inferir que, de manera especial, se debe velar por garantizar el derecho a la salud de ‘aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta’” (Sentencia T-210 de 2018)

[77] Sobre este aspecto, la sentencia T-210 de 2018 recordó, haciendo referencia a la sentencia T-760 de 2008, que la Corte replanteó la tesis según la cual la salud no era un derecho fundamental autónomo. Ello, con el fin de dar paso a la teoría según la cual “sería ‘fundamental’ todo derecho constitucional que funcionalmente estuviera dirigido a la realización de la dignidad humana y fuera traducible en un derecho subjetivo. Para ello, sostuvo que dicho concepto de dignidad humana habría de ser apreciado en cada caso concreto, según el contexto en que se encontrara cada persona”. Adicionalmente, sostuvo que “luego de reconocer que son fundamentales (i) todos aquellos derechos respecto de los cuales hay consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todos los derechos constitucionales que funcionalmente estuvieran dirigidos a lograr la dignidad humana y fueran traducibles en derechos subjetivos, la Corte Constitucional sostuvo que el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma “cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho””.

[78] Esta providencia fue utilizada expresamente en la sentencia SU-677 de 2017.

[79] En la sentencia C-529 de 2010, la Corte sostuvo que “[l]a seguridad social es esencialmente solidaridad social. No se concibe el sistema de seguridad social sino como un servicio público solidario; y la manifestación más integral y completa del principio constitucional de solidaridad es la seguridad social”.

[80] Ghebreyesus, T. (2017). La salud es un derecho humano fundamental. Organización Mundial de la Salud. Disponible en <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>

[81] Estos fundamentos normativos también fueron citados en la sentencias T-253 de 2018 y T-309 de 2018.

[82] Numeral 34. Observación General No. 14.

[83]Ibídem.

[84] Numeral 12. Observación General No. 14.

[85] Artículo 28 de la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares.

[86] Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, Declaración del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales: “Obligaciones de los Estados con respecto a los refugiados y los migrantes en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”, E/C.12/2017/1, 13 de marzo de 2017

[87] Numeral 43. Literal f. Observación General No. 14.

[88]Observación General No. 14, párrafos 30 y 31.

[89] El texto se puede consultar en el siguiente enlace: https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/FOTOS2018/sep._42c_doc_1.pdf

[90] De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.11.4 del Decreto 1067 de 2015 modificado por el artículo 44 del Decreto 1743 de 2015 un extranjero es aquella “persona

que no es nacional de un Estado determinado, incluyéndose el apátrida, el asilado, el refugiado y el trabajador migrante”. Al respecto, la sentencia T-197 de 2019 explicó que los extranjeros presentes en un Estado pueden ser de diversos tipos: refugiados o migrantes. En cuanto a los refugiados el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, ACNUR, los define como “personas que huyen de conflictos armados o persecución”. En ese sentido, la situación de las personas en esa condición es compleja, pues deben cruzar las fronteras para buscar seguridad en países cercanos, y regresar a sus lugares de origen puede ser tan peligroso, que les urge buscar asilo en otro Estado (sentencia T-025 de 2019). Respecto de los migrantes la misma entidad señala que estos “eligen trasladarse no a causa de una amenaza directa de persecución o muerte, sino principalmente para mejorar sus vidas al encontrar trabajo o educación, por reunificación familiar, o por otras razones. A diferencia de los refugiados, quienes no pueden volver a su país, los migrantes continúan recibiendo la protección de su gobierno”. En relación con los migrantes irregulares, la sentencia T-197 de 2019 indicó de acuerdo con la Organización Internacional para las Migraciones -OIM- tal término se refiere a la “persona que habiendo ingresado ilegalmente o tras vencimiento de su visado, deja de tener status legal en el país receptor o de tránsito. El término se aplica a los migrantes que infringen las normas de admisión del país o cualquier otra persona no autorizada a permanecer en el país receptor (también llamado clandestino/ ilegal/migrante indocumentado o migrante en situación irregular)”. Seguidamente, ese fallo precisó que “[d]esde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos existe consenso acerca de que los migrantes indocumentados o en situación irregular son un grupo en situación de vulnerabilidad, exclusión y desventaja debido a que no viven en sus estados de origen y deben afrontar barreras de idioma, costumbres y culturas, así como las dificultades económicas, sociales y los obstáculos para regresar a su país (Resolución 54/166 del 24 de febrero de 2000 sobre Protección de los Migrantes, Asamblea General de las Naciones Unidas). En los términos del artículo 2.2.1.11.2.12 del Decreto 1067 de 2015, un extranjero se encuentra en permanencia irregular en el territorio nacional, en los siguientes casos: 1. Cuando se dan los supuestos mencionados en el artículo 2.2.1.11.2.4 del decreto (ingreso al país por lugar no habilitado; ingreso al país por lugar habilitado pero evadiendo u omitiendo el control migratorio e ingreso al país sin la correspondiente documentación o con documentación falsa) 2. Cuando el extranjero habiendo ingresado legalmente permanece en el país una vez vencido el término concedido en la visa o permiso respectivo. 3. Cuando permanece en el territorio

nacional con documentación falsa. 4. Cuando el permiso otorgado al extranjero ha sido cancelado”.

[91] Cfr. Sentencias T-321 de 2005 y T-338 de 2015.

[92] Ver al respecto, sentencias T- 172 de 1993; T- 380 de 1998; C- 1259 de 2001; C- 339, C- 395 y T- 680 de 2002; C- 523, C- 913 y C- 1058 de 2003; C- 070 de 2004; y C- 238 de 2006.

[93] Cfr. Sentencia T-215 de 1996.

[94] Ibídem.

[95] Sentencia T-371 de 1996.

[96] Ídem.

[97] Sentencia C-1259 de 2001.

[98] Sentencia C-395 de 2002.

[99] Sentencia C-523 de 2003.

[101] Sentencia T-611 de 2014.

[102] Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

[103] En la sentencia T-705 de 2017, esta Corporación hizo referencia a la implementación del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 en el sistema general de seguridad social en salud. Al respecto, sostuvo que “en la sentencia T-611 de 2014, al analizar un caso de una joven que padecía de hipertensión pulmonar severa, a la que la Secretaría de Salud de Bogotá se negó a afiliar al régimen subsidiado de salud y a exonerarla de copagos por cada servicio que requería para atender su padecimiento, la Sala de Revisión concluyó que la entidad vulneró el derecho a la salud de la accionante, al incumplir lo establecido en el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011. Lo anterior debido a que omitió realizar las gestiones correspondientes para afiliar a la actora al régimen subsidiado de salud, teniendo en cuenta

que ya había sido calificada por el Sisbén. // En esa oportunidad, este Tribunal indicó que la implementación del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 en el ordenamiento jurídico tiene dos consecuencias: (i) la desaparición de la figura de los participantes vinculados consagrada en el artículo 157 de la Ley 100 de 1993 y (ii) el aumento de la responsabilidad de las entidades territoriales de garantizar un verdadero acceso al servicio de salud de las personas que no se encuentran aseguradas. En esa oportunidad, la Corte concluyó que la implementación del artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 generó: (i) la desaparición de la calidad de participante vinculado consagrada en el artículo 157 de la Ley 100 de 1993; (ii) la obligación de las entidades territoriales de garantizar la prestación de los servicios básicos de salud a la población no afiliada y de iniciar los trámites necesarios para su afiliación al sistema general de seguridad social en salud de conformidad con los requisitos exigidos por la ley.

[104] Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

[105] Artículo 2.

[106] Artículo 168: “La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento”.

[107] De acuerdo con el artículo 2.5.3.2.3 del Decreto 780 de 2016, una urgencia es: “la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte”. Por su parte, la atención inicial de urgencia se encuentra definida en el artículo 2.7.2.3.1.2 como todas aquellas acciones “realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que

determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud”. Por último, la atención de urgencias es: “el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias”.

[108] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores.

[109] Artículo 2.2.1.11.2.12

[110] Por medio del cual se modifican parcialmente las disposiciones generales de las Oficinas Consulares Honorarias, Pasaportes, Visas, de la Protección y Promoción de Nacionales en el exterior, del Retorno, del Fondo Especial para Migraciones, de la Tarjeta de Registro Consular y disposiciones de Extranjería, Control y Verificación Migratoria, de que tratan los Capítulos III a XI, y 13, del Título de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1067 de 2015.

[111] En relación con este asunto, esta Corporación en sentencia T-074 de 2019 señaló que “como también lo resaltó la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento -CODHES- y FUNDACOLVEN, en la intervención que realizó para el caso que estudió esta Corte en la sentencia T-210 de 2018, Colombia no cuenta con visas de naturaleza humanitaria, o complementarias de protección, por lo que no se facilita la entrada y permanencia en el país, puesto que actualmente se exige el pasaporte para ingresar al país, en vista de que se dejaron de lado las TMF”.

[112] Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

[113] “Obligatoriedad de la afiliación. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia, salvo para aquellas personas que cumplan los requisitos para pertenecer a uno de los regímenes exceptuados o especiales establecidos legalmente”.

[114] Acceso a los servicios de salud. El afiliado podrá acceder a todos los servicios de salud del plan de beneficios desde la fecha de su afiliación o de la efectividad del traslado de EPS

o de movilidad. Las novedades sobre la condición del afiliado en ningún caso podrán afectar la continuidad de la prestación de los servicios de salud. || Los prestadores podrán consultar el Sistema de Afiliación Transaccional con el fin de verificar la información correspondiente a la afiliación de la persona”.

[115] “Documentos de identificación para efectuar la afiliación y reportar las novedades. Para efectuar la afiliación y reportar las novedades, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos:

1. Registro Civil de Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.
2. Registro Civil de Nacimiento para los mayores de 3 meses y menores de siete (7) años de edad.
3. Tarjeta de identidad para los mayores de siete (7) años y menores de dieciocho (18) años de edad.
4. Cédula de ciudadanía para los mayores de edad.
5. Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros.
6. Pasaporte de la Organización de las Naciones Unidas para quienes tengan la calidad de refugiados o asilados.

Los afiliados están obligados a actualizar el documento de identificación cuando se expida un nuevo tipo de documento; sin embargo, la demora en la actualización del nuevo documento no dará lugar a la suspensión de la afiliación y por tanto habrá reconocimiento de UPC. Las EPS adoptarán campañas para garantizar que sus afiliados conozcan esta obligación y mantengan su información actualizada”.

[116] El Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 3015 de 2017 incorporó el PEP como documento válido de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social.

[117] Las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- se encuentran establecidas en el Decreto 780 del 6 de mayo de 2016 expedido por el Gobierno Nacional. De conformidad con lo establecido en dicho cuerpo normativo, la afiliación se realiza por una sola vez y con ella se adquieren todos los derechos y obligaciones derivados del SGSSS (artículos 2.1.3.2, 2.1.3.4 y 2.1.3.5 relativos a la obligatoriedad de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al acceso a los servicios de salud desde el momento de la afiliación y mediante la presentación de documentos de identidad válidos).

[118] Sobre el particular, en la Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado se dijo lo siguiente: “31. De este modo, una interpretación sistemática de la normativa en materia de salud y del marco legal migratorio permite concluir que para que un migrante logre su afiliación al SGSSS se requiere que regularice su situación en el territorio nacional, y que cuente con un documento de identificación válido en Colombia. Sobre lo anterior, en casos similares donde migrantes venezolanos en situación de irregularidad han solicitado la prestación de servicios de salud, la Corte ha sido enfática en sostener que “el reconocimiento de los derechos de los extranjeros genera la obligación de su parte de cumplir con las normas y los deberes establecidos para todos los residentes en el país”. En igual sentido, puede consultarse la Sentencia T-705 de 2017. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

[119] De acuerdo con el artículo 2.2.1.11.4 del Decreto 1743 de 2015, la cédula de extranjería es el “Documento de Identificación expedido por Migración Colombia, que se otorga a los extranjeros titulares de una visa superior a 3 meses y a sus beneficiarios con base en el registro de extranjeros”.

[120] En los términos del artículo 2.2.1.4.1 del Decreto 1743 de 2015, el pasaporte: “[E]s el documento que identifica a [una persona] en el exterior”.

[121] Según lo establecido en el artículo 2.2.1.11.4.7 del Decreto 1067 de 2015: “Los titulares de Visa Preferencial se identificarán dentro del territorio nacional con carné diplomático expedido por el Ministerio de Relaciones Exteriores”. Las visas preferenciales son las siguientes: diplomática, oficial y de servicio (artículo 2.2.1.12.1.1 del Decreto 1067 de 2015).

[122] Conforme lo dispuesto en el artículo 2.2.1.11.4.9 del Decreto 1067 de 2015, el salvoconducto: “Es el documento de carácter temporal que expide la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia al extranjero que así lo requiera. Los salvoconductos serán otorgados en las siguientes circunstancias: SC-1. Salvoconducto para salir del país” y “SC-2. Salvoconducto para permanecer en el país”.

[123] El Ministerio de Relaciones Exteriores creó el llamado Permiso Especial de Permanencia -PEP- mediante la Resolución 5797 de 2017, como un mecanismo de facilitación migratoria que permite a los nacionales venezolanos permanecer en Colombia hasta por dos años de manera regular y ordenada, con el cumplimiento de determinados requisitos. El PEP “es un documento otorgado por Migración Colombia con el fin de autorizar la permanencia de migrantes venezolanos que se encuentren en el territorio nacional sin la intención de establecerse, razón por la cual, no equivale a una Visa, ni tiene efectos en el cómputo de tiempo para la Visa de Residencia Tipo “R”. A diferencia de la TMF [Tarjeta de Movilidad Fronteriza], este documento sí permite a los migrantes estudiar y trabajar en Colombia, así como afiliarse al SGSSS” (Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado). Ahora bien, de acuerdo con las últimas Resoluciones emitidas por el Ministerio de Relaciones Exteriores, a saber, la Resolución 10677 y 3317 de diciembre de 2018, de Migración Colombia, únicamente los ciudadanos venezolanos que cumplan con los siguientes requisitos pueden solicitar el PEP: (i) encontrarse en el territorio colombiano al 17 de diciembre del 2018; (ii) haber ingresado a territorio nacional de manera regular con pasaporte y por Puesto de Control Migratorio habilitado; (iii) no tener antecedentes judiciales a nivel nacional e internacional y (iv) no tener una medida de expulsión o deportación vigente. Para mayor información, puede consultarse el siguiente portal web: <http://www.migracioncolombia.gov.co/viajeros-venezuela/index.php/pep/preguntas-frecuentes-pep>. Con todo, debe advertirse que como medida para garantizar la afiliación de los migrantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud fue expedida la Resolución 3015 de 2017, mediante la cual el Ministerio de Salud incorporó el PEP como documento válido de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social. Además, el Departamento Nacional de Planeación -DNP- realizó modificaciones internas que desde el mes de agosto de 2017 permiten aplicar la encuesta SISBEN a nacionales de otros países.

[124] Artículo 2.1.3.5 del Decreto 780 de 2016. Valga precisar, en este punto, que el Ministerio de Relaciones Exteriores contempla la posibilidad de autorizar el ingreso y

permanencia de un extranjero a Colombia mediante el otorgamiento de visas las cuales pueden ser de visitantes (V), migrantes (M) o residentes (R) (ver Resolución 6047 de 2017). También tienen la vía de la nacionalización o naturalización para regularizar su permanencia en Colombia, conforme a lo dispuesto en el artículo 96 constitucional.

[125] Por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 10 de enero al 31 de diciembre de 2018.

[126] “Por medio de la cual se reglamenta la expedición del Permiso Especial de Permanencia – PEP creado mediante Resolución 5797 de 2017 del Ministerio de Relaciones Exteriores, para su otorgamiento a las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1288 del 25 de julio de 2018”. En su intervención el Ministerio de Relaciones Exteriores manifestó que la Resolución 10064 del 3 de diciembre de 2018 modificó el párrafo primero del artículo 1º de la Resolución 6370 de 2018, en lo que respecta al plazo para la expedición del PEP, el cual se amplió hasta el 21 de diciembre de 2018. Así mismo, indicó que la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia expidió la Resolución 10677 de 18 de diciembre de 2018, mediante la cual se estableció un nuevo término para acceder al PEP. El artículo primero de esa disposición consagró que los ciudadanos venezolanos que se encuentren en territorio colombiano a 17 de diciembre de 2018, podrán solicitar el PEP dentro de los 4 meses siguientes a la publicación del mencionado acto administrativo.

[127] COLOMBIA. ABC registro administrativo de migrantes venezolanos en Colombia (RAMV). 21 de marzo de 2018. Portal Gestión del Riesgo: <http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/RAMV/SitePages/inicio.aspx>

[128] Al respecto, también pueden consultarse las sentencias T-025 de 2019, T-074 de 2019 y T-298 de 2019.

[129] Sentencia T-705 de 2017.

[130] Así, por ejemplo, la sentencia T- 210 de 2018 reiteró lo expuesto en sentencia T-705 de 2017 al indicar que en algunos casos excepcionales de extranjeros, la atención de urgencias puede llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes.

[131] Sentencia SU-677 de 2017.

[132] La fuente normativa del principio de solidaridad se identifica esencialmente en los artículos 1 y 95 numeral 2 de la Carta Política. Dicho valor constitucional ha sido definido por esta Corporación como aquel “deber impuesto a toda persona y autoridad pública, por el sólo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo. Pero fundamentalmente se trata de un principio que inspira la conducta de los individuos para fundar la convivencia en la cooperación y no en el egoísmo” (Sentencia T-550 de 1994. M.P. José Gregorio Hernández Galindo). Es así como la solidaridad se convierte en una referencia axiológica del Estado social de derecho, en tanto pilar esencial para el desarrollo de la vida ciudadana en democracia, que impone la obligación de prestar, en la medida de lo posible, una atención especial y prioritaria a las personas que, por su condición de debilidad manifiesta, son titulares de especial protección constitucional. En todo caso, valga advertir que el Constituyente de 1991 dejó claro que la incorporación constitucional del principio de solidaridad no tiene como criterio interpretativo la asimilación de un Estado benefactor en Colombia, sino que debe ser observado como medio para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las personas, de tal manera que, inclusive, el Estado se instituya como un agente de justicia social.

[133] Sentencia C-834 de 2007.

[134] Sentencia T-197 de 2019.

[135] Sentencias T-052 de 2011, T-725 de 2012, entre otras.

[136] Sobre el particular, la sentencia SU-677 de 2017 señaló que el hecho superado se presenta “cuando, durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión eventual ante la Corte Constitucional, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestran que las circunstancias existentes al momento de interponer la acción se transformaron y por lo tanto la parte accionante ha perdido el interés en la satisfacción de su pretensión o ésta no puede obtenerse, pues la situación en principio informada a través de la tutela, ha cesado. (...) // Seguidamente, la carencia actual de objeto por daño consumado se presenta cuando no se repara la vulneración del derecho, sino que, a raíz de su falta de garantía, se ha ocasionado el daño que se buscaba evitar con la orden del juez de tutela. // Finalmente,

respecto a la carencia actual de objeto cuando se presenta cualquier otra circunstancia que haga inocua la orden de satisfacer la pretensión de la tutela, la Corte ha manifestado que ‘es posible que la carencia actual de objeto no se derive de la presencia de un daño consumado o de un hecho superado sino de alguna otra circunstancia que determine que, igualmente, la orden del/de la juez/a de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surta ningún efecto’”.(Negrilla dentro del texto original).

[137] Sentencia T-731 de 2017.

[138] A folios 2 y 7 del cuaderno de instancia obra la cédula de identidad de la República Bolivariana de Venezuela del señor JGM, así como la cédula de identidad de su hijo YJMB

[139] Esa definición puede ser consultada en:
<https://www.sisben.gov.co/sisben/paginas/que-es.aspx>

[140] Sentencia T-197 de 2019.

[141] 27 de agosto de 2018.

[142] 30 de agosto de 2018.

[143] Sentencia T-295 de 2018.

[144] Cuaderno de Instancia, folios 7 a 9.

[145] Sentencia T-705 de 2017.

[147] Sobre el particular, en la Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado se dijo lo siguiente: “31. De este modo, una interpretación sistemática de la normativa en materia de salud y del marco legal migratorio permite concluir que para que un migrante logre su afiliación al SGSSS se requiere que regularice su situación en el territorio nacional, y que cuente con un documento de identificación válido en Colombia. Sobre lo anterior, en casos similares donde migrantes venezolanos en situación de irregularidad han solicitado la prestación de servicios de salud, la Corte ha sido enfática en sostener que “el reconocimiento de los derechos de los extranjeros genera la obligación de su parte de cumplir con las normas y los deberes establecidos para todos los residentes en el país”. En

igual sentido, puede consultarse la Sentencia T-705 de 2017. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

[148] Sentencia T-197 de 2019.

[149] Cuaderno de instancia, folio 4.

[150] Sentencia T-705 de 2017.

[151] Sentencia T-210 de 2018.

[152] Cuaderno de instancia, folios 6 y 35.

[153] En respuesta de 8 de julio de 2019, la profesional universitaria de la Oficina Jurídica del Instituto advirtió que “mediante la Oficina de Prestación de Servicios en Salud del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, [al menor de edad] se ha venido brindando atención desde el pasado 27/09/2018 y ATENCIÓN INTEGRAL según No. de autorización 182621 de fecha 23/10/2018, con respecto al estado de salud del menor, en la actualidad se encuentra siendo atendido por el Instituto Nacional de Cancerología de la ciudad de Bogotá con diagnóstico de: tumor de acompañamiento incierto o desconocido del labio, de la cavidad bucal y de la faringe”. Folios 115 a 134, cuaderno de pruebas Corte Constitucional.

[154] Es importante aclarar que la acción de tutela No. 2018-00348-00 a la que hace referencia el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander corresponde a otro proceso, pues la decisión que aquí se revisa fue proferida por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Oralidad de Cúcuta de 14 de septiembre de 2018.

[155] <https://procesos.ramajudicial.gov.co/consultaprocesos/>

[156] Radicación No. 5400131050042018003840000.

[157] Sentencia T-217 de 2018.

[158] Sentencias T-883 de 2001; T-662 de 2002; T-1303 de 2005; SU-713 de 2006; T-634 de 2008; T-507 y T-926 de 2010; T-053 de 2012; T-304 de 2014; T-008, SU-055, T-057, T-069, T-096 y T-537 de 2015, entre otras.

[159] Sentencia T-149 de 1995.

[160] Sentencia T-308 de 1995.

[161] Sentencia T-443 de 1995.

[162] Sentencia T-001 de 1997.

[163] Sentencia T-547 de 2011.

[164] Sentencia T-272 de 2019, en la que se hace alusión a las sentencias T-185 de 2013 y T-548 de 2017.

[165] Al respecto, el Hospital Universitario Erazmo Meoz informó que en la historia clínica del menor de edad “se registra interpretación del Tac de senos paranasales que mostró gran tumoración que ocupa la faringe; Tac que fue realizado en otra institución llamada Servivir IPS S.A.S.” (folio 201, cuaderno de pruebas Corte Constitucional). Así mismo, ante el cuestionamiento de esta Corte al Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander frente a realización del referido procedimiento, esa entidad indicó que “la oficina de prestación de servicios en salud (...), mediante la autorización 18216 de fecha 27/09/2018 se autorizó la consulta por primera vez con especialista en oncología y en adelante se autorizó la atención integral” (folio 105, cuaderno de pruebas Corte Constitucional). De este modo, se infiere que el procedimiento diagnóstico tan solo se efectuó en cumplimiento de la orden de atención médica integral dictada por el Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de Cúcuta en fallo del 18 de octubre de 2018, la cual fue adicionada por el Tribunal Superior de Cúcuta en sentencia del 27 de noviembre de 2018, pues la medida de protección provisional dictada en el asunto de la referencia por el Juzgado Séptimo Municipal de Oralidad de Cúcuta el 31 de agosto de 2018 finalmente fue revocada a través de sentencia del 14 de septiembre de 2018, en la que negó el amparo constitucional.

[166] Copia de la Historia Clínica del menor YJMB. Folios 115 a 134, cuaderno de pruebas Corte Constitucional.

[167] Sentencia T-705 de 2017. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

[168] Sentencia T-210 de 2018.